المكتبة الرياضية

# الموسوعة الفنية
# لكرة القدم

إعــداد

د. سالم محمد عبد الرؤوف النجار     د. إبراهيم جابر السيد

**دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع**

**دار الجديد للنشر والتوزيع**

٧٩٦.٤ السيد ، إبراهيم جابر .
١.١
المكتبة الرياضية : الموسوعة الفنية لكرة القدم/ إبراهيم جابر السيد.-ط١.- دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، دار الجديد للنشر والتوزيع.
٢٠٤ ص ؛ ١٧.٥ × ٢٤.٥سم .
تدمك : ٨ - ٦٥٥ _ ٣٠٨ _ ٩٧٧ _ ٩٧٨
١. التربية البدنية. ٢.اللياقة البدنية.
أ - العنوان .

**رقم الإيداع : ٥١٤٨ .**

**الناشر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع**
دسوق - شارع الشركات- ميدان المحطة – بجوار البنك الأهلي المركز
هاتف- فاكس : ٠٠٢٠٤٧٢٥٥٠٣٤١ محمول : ٠٠٢٠١٢٧٧٥٥٤٧٢٥-٠٠٢٠١٢٨٥٩٣٢٥٥٣
E-mail: elelm_aleman٢٠١٦@hotmail.com ، elelm_aleman@yahoo.com

**الناشر : دار الجديد للنشر والتوزيع**
تجزءة عزوز عبد الله رقم ٧١ زرالدة الجزائر
هاتف : ٢٤٣٠٨٢٧٨ (٠) ٠٠٢٠١٣
محمول ٦٦١٦٢٣٧٩٧ (٠) ٠٠٢٠١٣ & ٧٧٢١٣٦٣٧٧ (٠) ٠٠٢٠١٣
E-mail: dar_eldjadid@hotmail.com

# محتوى الفـــهرس

# مقدمـــة

عرفت مختلف الحضارات في العصور القديمة أشكالا مشابهة للعبة كرة القدم الحالية. هذه اللعبة والرياضة، التي أصبحت الأكثر انتشارا وشعبية في العالم، استطاعت أن تتخطى جميع حدود الجنس والعقيدة، فاستطاعت أن تنفذ إلى أعمق عواطف الجماهير، وأعجب بها الكبار والصغار من مختلف الأعمار، يجري عشقها في عروقهم مجرى الدم. يمارسونها بمتعة خالصة، ويتتابعون أخبارها بشغف.

وهي أكثر ما تشرئب له أعناق الجماهير متطلعة لتحقيق أحلامها ومطامحها، حتى أصبح يعتبر فوز المنتخبات على خصومها انتصار للأوطان.

كرة القدم كلعبة تؤكد الدراسات النفسية والسلوكية أن اللعب ظاهرة سلوكية تسود عالم الكائنات الحية لاسيما الإنسان. وأن اللعب لا يخص الطفولة فقط، بل ويلازم أيضا أشد الناس وقارا، ويكاد يكون موجودا في كل نشاط وفاعلية.

وترى مدرسة التحليل الفرو يدي أن اللعب تعبير رمزي عن رغبات محبطة أو متاعب لا شعورية، وبالتالي فهو يساعد على خفض مستوى التوتر والقلق. وكان أرسطو يرى أن وظيفة التمثيليات المحزنة هي مساعدة المشاهدين على تفريغ أحزانهم من خلال مشاهدة ما فيها من أحداث ووقائع.

# الفصل الأول

## تاريخ كرة القدم

لا يعرف تاريخ كرة القدم تحديداً، ولا كيف بدأت أو من بدأها، ولكن كانت للصينيين لعبة تسمى كوجو يلعبها أفراد الجيش كتمرينات لهم. كما كان لليابانيين رياضة تسمى كيماري وللرومان رياضة تسمى هارباستوم . جميع هذه الرياضيات تعد شبيهة بكرة القدم لدرجة ما. [١]

كرة القدم الحديثة تطورت ونشأت في بريطانيا. كانت الرغبة لدى البريطانيين بتغيير رياضة الرجبي العنيفة كرياضة رسمية في المدارس البريطانية إلى رياضة منظمة لا تحوي عنفاً كما تحوي الرجبي . بقيت الرياضة المستحدثة تلعب بلا قوانين رسمية حتى كتب بعض المدرسين وأرباب المدارس في القرن التاسع عشر الميلادي قوانين وأحكاماً حتى يسمح بلعب كرة القدم بين المدارس المختلفة.

قوانين اللعبة الحالية تعتمد اعتماداً مباشراً على جهود بذلت في منتصف القرن التاسع عشر لتوحيد قواعد كرة القدم الكثيرة التي كانت تمارس في مدارس خاصة من إنكلترا ففي عام ١٨٤٨ عقد اجتماع في كلية ترينتي في كامبردج، بحضور ممثلين من مدارس إيتون وهارون ورجبي بالإضافة إلى وينتشستر وشروسباري وتم الاتفاق على ما عرف باسم قوانين كامبردج لكرة القدم . خلال خمسينيات القرن التاسع عشر الميلادي تشكلت الكثير من الأندية غير المرتبطة بالمدارس في أنحاء العالم المتكلم باللغة الإنكليزية. كلُ يلعب كرة القدم وفق قوانينه الخاصة، والتي لا تختلف عن بعضها كثيرا. من أبرز هذه

القوانين، القوانين التي وضعها نادي شيفيلد لكرة القدم والذي أسسه تلاميذ هارون السابقون وذلك في عام ١٨٥٧، والتي أدت إلى تشكل اتحاد شيفيلد لكرة القدم (Sheffield FA) ، في عام ١٨٦٧ تشكلت أول جهة حاكمة مختصة في رياضة كرة القدم في إنجلترا، وفي عام ١٨٦٢ قام جون تشارلز ثرين من مدرسة أبينغهام بابتكار مجموعة من قواعد كرة القدم التي أثرت على قواعد اللعبة الحديثة.

هذه المجهودان ساهمت في النهاية بتشكيل اتحاد كرة القدم الإنجليزي وذلك في عام ١٨٦٣ م والذي عقد اجتماعاً لأول مرة في مساء ٢٦ أكتوبر عام ١٨٦٣ وذلك في لندن. المدرسة الوحيدة التي كان لها ممثلون في الاجتماع كانت مدرسة كارتر هاوس.

بعد هذا الاجتماع، عقدت أكثر من خمسة اجتماعات أخرى بين أكتوبر وديسمبر، نتج عنها المجموعة الأولى من قواعد لعبة كرة القدم. في الاجتماع الأخير قام الأمين العام لاتحاد كرة القدم الإنجليزي والذي كان ممثلا لنادي بلاكهيث للرجبي، قام بسحب ناديه من اتحاد كرة القدم بعد اعتماد الاتحاد إزالة قاعدتين من قواعد كرة القدم: الأولى هي السماح بالجري بالكرة باستخدام الأيدي ، والثانية هي عرقلة الخصم (كما يفعل في الرجبي). بقية أندية الرجبي الإنكليزية لم يتبعوا اتحاد كرة القدم ، و لكن بدلا من ذلك وفي عام ١٨٧١ م شكلوا اتحادا آخرا وهو اتحاد كرة القدم الرجبي. الأندية الإحدى عشرة المتبقية تحت مسؤولية السيد إبنيزير كوب مولي استمرت في التصديق على القواعد الأصلية الأربعة عشرة للعبة كرة القدم. وعلى الرغم من هذا، فإن شيفيلد يونايتد

لكرة القدم ظلوا يمارسون اللعبة بقواعدهم الخاصة حتى السبعينات من القرن التاسع عشر.

قوانين اللعبة اليوم خصصت بواسطة IFAB وهي اختصار لـAssociation Board International Football أي مجلس اتحاد كرة القدم الدولية. المجلس تأسس في ١٨٨٢ بعد مقابلة اتحاد كرة القدم في مانشستر ، و اتحاد كرة القدم في أستك لندا ، و اتحاد كرة القدم في ويلز ، و اتحاد كرة القدم في أيرلندا . و منظمة

اتحاد كرة القدم الدولية ، و هي منظمة عالمية تأسست في باريس عام ١٩٠٤ وصرحوا بأنهم سيلتزمون بالقواعد التي دونتها الـIFAB.و بسبب الشعبية الكبيرة لهذه الرياضة فقد انضمت منظمة الـFIFA مع IFAB و ذلك في العام ١٩١٣ . المجلس يتألف اليوم من ٤ نواب من منظمة الـFIFA و نائب واحد من كل منظمة بريطانية من المنظمات الأربعة

كرة القدم من أكثر الألعاب الرياضية انتشارا في العالم و أقدمها شهرة. يعتبر كأس العالم لكرة القدم أكبر محفل دولي في مجال هذه اللعبة الرياضية و يطمح كل بلد في العالم في الحصول عليه.

و هي رياضة يتبارى فيها فريقان في ملعب ذي أرضية معشبة ( عشب طبيعي أو اصطناعي ) على جانبيه مرميان ، و الفكرة في كرة القدم هي محاولة إيداع الكرة في مرمى الخصم ، و ذلك باستخدام الأرجل و الرأس غالبا ، حيث لا يسمح باستخدام اليدين إلا لحارس المرمى و يتكون كل فريق من ١١ لاعبا . يتواجد أثناء المباريات الرسمية حكم ساحة و مساعدين اثنين له على جوانب الملعب وحكم رابع.

كرة القدم تلعب على مستوى احترافي في كل أنحاء العالم ، و الآلاف من عشاقها يذهبون إلى الملاعب لتشجيع فرقهم المفضلة ، بينما الملايين من الناس يشاهدون هذه الرياضة على التلفاز . عدد كبير جدا من الناس أيضا يمارسون رياضة كرة القدم بمستويات أقل احترافا . يذكر أن المباراة النهائية لكأس العالم لكرة القدم ٢٠٠٢ شاهدها أكثر من مليار و ثمان مائة مليون شخص حول العالم وهو ما يقارب نسبة ٢٨% من سكان الكرة الأرضية.

يحكم كرة القدم الاتحاد الدولي لكرة القدم -ألفيفا- و الذي يقوم بتنظيم هذه اللعبة وقوانينها حول العالم . وفقاً للإحصائيات التي أعلنتها ألفيفا FIFA في ربيع عام ٢٠٠١ ، أن أكثر من ٢٤٠ مليون شخص يلعبون كرة القدم بانتظام في أكثر من ٢٠٠ بلدة في كل أنحاء العالم[٢].

تقام العديد من بطولات كرة القدم ، أهمها على الإطلاق بطولة كأس العالم والتي تقام كل أربع سنوات ثم كأس الأمم الأوروبية ودوري أبطال أوروبا وهناك أيضا بطولة الأمم الإفريقية وبطولة الأمم الأسيوية وكوبا أمريكا وكأس العالم للشباب وغيرها.

طبيعة اللعبة:

يشارك في اللعبة فريقين يتألف كل واحد منهما من إحدى عشر لاعباً (عشرة لاعبين وحارس مرمى)، المدة الزمنية للمبارة تسعين دقيقة تقسم على جزئين (شوط أول وشوط ثاني وكلن منهم مدته خمس وأربعون دقيقة) و يدير كلا الفرقين جهاز تدريبي مؤلف من مدرب وعدد من المساعدين والفريق الطبي كما يوجد على دكة الإحطياط عدد من اللاعبين البدلاء. ويشرف حكم المبارة على مسار المبارة فيقوم باحتساب الأخطاء وإلغاء الأهداف وطرد لاعبين أو

إنذارهم عند الضرورة. يتبارى الفريقان في رياضة كرة القدم على إحراز الأهداف والذي يسجل عدد أكبر منها يكون هو الفائز. في حالة التساوي في عدد الأهداف تنتهي المباراة بالتعادل و يلعب الفريقين في هذه الحالة وقت إضافي يتألف من شوطين (خمسة عشرة دقيقة لكل شوط). تقوم لعبة كرة القدم على استعمال القدم فقط للاعبين ، إلا في حالة رمية التماس ويحق للحارس دون غيره استعمال اليدين والقدمين معاً.

قوانين كرة القدم لا تجبر أي لاعب على التمركز في مكان معين ، بمن فيهم حارس المرمى . إلا أن اللاعبين غالباً ما ينقسمون إلى ٤ أقسام رئيسية بحسب **وظائفهم في الملعب و المتعلقة مباشرة بموضعهم فيه ، المراكز هي :**

- حراسة المرمى
- الدفاع أو خط الظهر و مهمتم منع الفريق الخصم من التسجيل في مرماهم
- خط الوسط و يتخصص في إيصال الكرة إلى المهاجمين أو صناعة اللعب
- خط الهجوم و مهمته الأساسية تسجيل الأهداف

و يختلف عدد المدافعين و المهاجمين و لاعبي خط الوسط من فريق لآخر ، و هذا غالباً ما يعتمد على الخطة المتبعة في اللعب ، فإن كانت هجومية زاد عدد المهاجمين أو لاعبي خط الوسط و هكذا.

حقل اللعب أو الملعب:

تفصيل ملعب كرة قدم:

ملعب كرة القدم يبلغ طوله فيما يتعلق باللاعبين البالغين الدوليين ينبغي أن يكون من ١٠٠ إلى ١٣٠ ياردة أي من ٩٠ إلى ١٢٠ متر ، أما عرض الملعب فيجب أن يكون من ٥٠ إلى ١٠٠ ياردة أي من ٤٥ إلى ٩٠ متر . الملعب يجب أن يكون مستطيلا ، و طول خط اللمس أطول من عرض خط مرمى الهدف.

إما عند الناشئين فيكون طوله من ٩٠ ل ١١٠ و عرضه من ٤٥ ل ٧٠خطوط الحد الأطول تدعى بخطوط اللمس_(الجانب الأعلى و الأسفل من الصورة) ، بينما خطوط الحد الأقصر و التي تأتي من ناحية المرمى تدعى بخطوط الهدف(الجانب الأيمن و الأيسر من الصورة) . على خط الهدف في كل نهاية من الحقل يوجد مرمى . الحواف الداخلية من المرمى تبلغ ٨ ياردات (٧.٣٢ متر) ، و الحافة السفلية من العارضة (أي طول المرمى بدءاً من النقطة التي تحت العارضة) يجب أن تكون أعلى من الأرض ٨ أقدام أي ٢.٤٤ متر . الشباك عادة توضع خلف المرمى و هي غير متطلبة في القوانين (لأن الخط الواصل بين عارضتي المرمى العموديتين إذا اجتازتهما الكرة فيعتبر ذلك هدفاً دون النظر إلى الشباك فيما إذا هزته الكرة أم لا) . ووضع شباك الهدف السبب منه هو عدم خروج الكرة من الملعب ووصولها إلى الجمهور حينما يقوم أحدهم بإحراز هدف ، و سبب وضع الشباك في الخلف قليلا هو حتى لا يربك الحارس في التصدي للكرات.

أمام كل هدف يوجد منطقة معروفة ب"منطقة الجزاء" أو بشكل عامي "صندوق الجزاء" و ببساطة "الصندوق" . هذه المنطقة تتألف من منطقة محددة بخط الهدف ، خطان بادئان على خط الهدف ١٨ ياردة أي ١٦.٥ متر و ذلك بالبدء من الخط الشمالي لمنطقة الجزاء وصولاً إلى الخط الجنوبي . هذه المنطقة لها عدد من الوظائف الهامة، الأكثر بروزا منح الحارس استخدام يديه ضمن هذه المنطقة أما خارجها فيمنع من القيام بذلك ، و يمكن استخدام قدميه حينها سواء كان داخل منطقة الجزاء أم خارجها . و الوظيفة الأخرى أيضا من منطقة الجزاء هي عندما يقوم المدافع بعرقلة مهاجم من الفريق الآخر يحاول إحراز هدفاً و رأى الحكم بأنه قد تم عرقلته ضمن منطقة الجزاء ، فيتم اعتبار ذلك "ضربة جزاء" لصالح الفريق الذي تم عرقلة لاعب منهم أما في الحالات التي يتم فيها عرقلة اللاعب خارج منطقة الجزاء فيتم اعتبارها "ركلة حرة".

المدة الزمنية لمباراة كرة القدم:

**مدة المباراة القياسية:**

مباريات كرة القدم للبالغين تتألف من فترتين تدعى بالأشواط أي من شوطين، كل شوط يتألف من ٤٥ دقيقة . هناك عادة استراحة ١٥ دقيقة بين الشوطين و تدعى الاستراحة ب"منتصف الوقت" . نهاية المباراة تعرف ب "نهاية الوقت".

**الوقت الضائع:**

الحكم رسمياً مسئول عن ضبط الوقت في المباراة ، إن ذلك جزء من مهامه ليحافظ على الوقت الذي ضاع أثناء تبديل اللاعبين أو إصابة لاعب أو تحذيرات و طرد أو خلافات حصلت بين اللاعبين.

فالحكم يعمل على استخدام ساعة لحساب الوقت الضائع و في نهاية المباراة يعلن الحكم عن الوقت الضائع و الذي ضاع خلال المباراة ليتم السماح للفريق

بالاستمرار في اللعب (على الرغم من مرور ٩٠ دقيقة ((الوقت الأصلي من المباراة)) ويلعبون إضافة إلى ذلك الوقت ٥ دقائق أو ٦ دقائق و ربما أقل و ذلك بحسب الوقت الضائع الذي أعلنه الحكم. لا وجود لحكم آخر يساعد الحكم الرئيسي على تحديد الوقت الضائع إلا أنهم يملكون ساعات بأيديهم و قد يعمل الحكم الرئيسي على استشارتهم حول قرار المدة الضائعة التي أعلن عنها، و هم إن وافقوه الرأي أم لا ، فلن يشكل ذلك أي أمر صادر عنهم فالحكم الرئيسي هو الوحيد المخول له في إعلان مدة الوقت الضائع . بعد أن يحدد الحكم الوقت الضائع فإنه يشير للحكم الرابع عن عدد دقائق الوقت الضائع ليقوم الحكم الرابع بدوره في رفع لوحة الكترونية يُكتب عليها عدد الدقائق الضائعة التي سوف يتم لعبها و يقوم عندئذ اللاعبون و المشاهدون برؤية اللوحة . و من الأحداث التي صرحت للفيف أن تكون وقت ضائع هو عندما يتم إحراز هدف و تؤدي اللاعبين احتفالاتهم بمناسبة الهدف ، فهذا الوقت الضائع يتم احتسابه أيضا كوقت ضائع من قبل الحكم.

**الوقت الإضافي و ركلات الترجيح:**

بعض المباريات قد تستمر إلى الوقت الإضافي ، و الذي يتألف من فترتين زمنيتين كل منهما مدتها ١٥ دقيقة . و ذلك إذا بقي مجموع الأهداف

متساوياً . سُمح في بعض المنافسات استخدام ركلات الترجيح (المعروفة رسميا في قوانين اللعبة باسم "الركلات من علامة الجزاء") و ذلك إذا استمر مجموع الأهداف متساويا بين الفريقين.

مع الأخذ بعين الاعتبار الأهداف التي تم إحرازها في فترات الوقت الإضافي تحسب في مجموع الأهداف العام للمباراة ، بخلاف ركلات الترجيح والتي تستخدم فقط لإصدار القرار عن الفريق الذي سوف يتأهل للدوري القادم.

و هذان الشوطان المصغران هدفهما هو إن تعادل الفريقان بالأهداف فلا بد من حسم النتيجة ليتم الإعلان عن شوطين إضافيين.

**تجارب الهدف الذهبي و الهدف الفضي:**

في أواخر التسعينات من القرن العشرين الIFAB ابتكرت طرق لإنهاء المباراة بطريقة أسرع بدون الحاجة للوصول إلى ركلات الترجيح . و قد تم النظر إليه غالبا كطريقة كريهة لإنهاء مباراة.

إنه قانون الهدف الأول في المباراة الإضافية و الذي يدعى باسم ال"هدف ذهبي" أو الهدف الأول في الشوط الأول من المباراة الإضافية و الذي يدعى باسم ال"الهدف الفضي" و لكنهما قد تمت إزالتهما فيما بعد من قبل IFAB أيضا. الاهدف هي الهدف الذهبي أو الفضي والهدف الذهبي إذا سجل ينهي المباراة وهو أول فريق يحرزه من الفريقين.

**البداية و الاستئناف:**

كل فترة لعب في كرة القدم يشرع معها ضربة البداية ، و التي تبدأ بركل الكرة من مركز الملعب بواسطة أحد الفريقين ، و الفريق الذي لا يبدأ بلمسة البداية للكرة يجب عليه أن يبقى خارج الدائرة التي في وسط الملعب ، حتى يتم

لمس الكرة و تحريكها من قبل الفريق الأول يمكنهم حينها التحرك ، و أما الفريق الذي يبدأ بلمس الكرة يجب على لاعبيه أن يتواجدو داخل الدائرة.

و الفترة التي ما بعد لمس الكرة للمرة الأولى و حتى نهاية تلك الفترة ، الكرة تكون في حالة لعب في جميع الأوقات و ذلك حتى ينتهي وقت المباراة ، و يتم إيقاف اللعب بالكرة بشكل مؤقت في عدة حالات أهمها عندما تخرج الكرة عن حدود الملعب، و هناك ٨ مواقف تمثل استئناف اللعب بالكرة ، و إن من يعمل على إيقاف اللعب بالكرة بشكل مؤقت هو الحكم مستخدما صافرته.

حالات استئناف اللعب في كرة القدم عددها ثمانية مع احتساب ركلة البداية:

**١ـ ركلة البداية:**

و تكون ركلة البداية في بداية المباراة ، و تكون من منتصف الملعب ، و يلعبها الفريق الفائز بالقرعة ، و في الشوط الثاني لا يمكن للفريق الذي قام بلعب ركلة البداية بأن يلعبها مرة ثانية ، حيث يلعبها الفريق الآخر.

و بعد أن يقوم أحد الفريقين بإحراز هدف ، فان الفريق الذي أدخل عليه هدفا هو الذي ينفذ ركلة البداية أو لمسة البداية (مثلا الفريق ١ أحرز

هدفا على الفريق ٢ فإن ركلة البداية يتم تنفيذها من قبل الفريق ٢) القانون رقم ٨

**٢- رمية التماس:**

عندما تجتاز الكرة خطوط اللمس فإن الحكم يقرر من سيقوم بتنفيذ رمية التماس و ذلك بعد رؤيته آخر لاعب قام بلمس الكرة قبل أن تخرج عن حدود خط اللمس (فإذا كان أحد لاعبي الفريق ١ هم آخر من لمسوا الكرة قبل أن تخرج عن حد الملعب فإن لاعبي الفريق ٢ يمنحهم الحكم رمية التماس). القانون ١٥

**٣- ركلة مرمى:**

عندما تجتاز الكرة خط المرمى طبعا دون أن تدخل في المرمى فيتم احتساب ذلك رمية مرمى و لكن بشرط أن يكون آخر من لمس الكرة هو الفريق الخصم(الفريق ١ هجم على مرمى الفريق ٢ و قام أحد لاعبي ١ بتسديد الكرة أو قام بإخراجها عن خط المرمى لسبب ما فإن الحكم يمنح الفريق ٢ ركلة مرمى و التي فيها يقوم الحارس بوضع الكرة في نقطة معينة من منطقة الجزاء و ركلها لأحد لاعبيه). القانون ١٦

وهناك ملاحظه مهمة انه لا يحتسب قانون التسلل عند رميه التماس بمعنى انه يستطيع اللاعب صاحب الرمية إن يمرر الكره مباشره لزميله حتى لو كان متسلل ويقف خلف خط الدفاع

**٤- ركلة زاوية:**

عندما تجتاز الكرة بكاملها خط المرمى بدون إحراز هدف أو يكون المدافع قد لمسها ، يتم مكافئة فريق الهجوم ركلة ركنية . (إذا هجم الفريق ١ على الفريق ٢ واجتازت الكرة خط المرمى و كان الفريق ٢ هو آخر من لمسها ، يتم احتساب ذلك عقوبة للفريق ٢ و ذلك بمنح الفريق ١ ركلة ركنية). القانون ١٧

**٥- ركلة حرة غير مباشرة:**

تمنح للفريق الخصم بعد ارتكاب الفريق الآخر أخطاء غير جزائية ، تعديات تقنية ، أو عندما يتم إيقاف اللعب لأجل تحذير الخصم بدون خطأ محدد قد حصل .

(إذا قام أحد لاعبي الفريق ٢ بعرقلة أحد لاعبي الفريق ١ و لكن بطريقة غير واضحة أي لم يتبين إن كان قد عرقله بطريقة قانونية أم لا . فيقوم الحكم بمنح الفريق ١ ركلة حرة غير مباشرة و التي ينفذها في المكان الذي تم عرقلته . أو قد يكون سبب هذه الركلة هو إيقاف فجائي فيه تحذير للاعب ما). القانون ١٣

**٦- ركلة حرة مباشرة:**

تمنح للفريق الذي يعرقله أحد لاعبي الفريق الآخر بطريقة غير قانونية. القانون ١٣<--٢٠٤.٢٣١.٢٣٢.٤١ ١٠:٥١، ٢٦ سبتمبر ٢٠٠٨ (UTC) أحمد يوسف إبراهيم المطاطى إذا تم عرقلة اللاعب الخصم في منطقة جزاء الفريق الآخر فعندها يتم منح فريق اللاعب الخصم الذي تمت عرقلته ركلة جزاء. القانون ١٤

**ويتم تنفيذ ركله الجزاء على الطريقه التالية:**

١- توضـع الكـره عنـد ألنقطـه المحـددة مـن قبـل تخطـيط الملاعـب والموجودة داخل منطقه الجزاء

٢- يقـف اللاعـب المعرقـل أو إي لاعـب مـن فريقـه داخـل المنطقـة مقابل الحارس مباشره

٣- لا يحق للاعبين الفريق المحتسب عليـه ركلـه الجزاء أن يـدخلوا منطقه الجزاء مالم يتم تنفيذ الركلة من قبل اللاعب

٤- يحـق للاعـب صـاحب ركلـه الجـزاء إن يركـل الكـره مباشـره للمرمـى أو أن بممرهـا ألا أحـد زملائـه علـى أن لا يـذهب مسـار الكره للخلف أثناء التنفيذ.

**٨- كرة ساقطة:**

يحدث ذلـك عنـدما يعلـن الحكـم إيقـاف اللعـب لأي سـبب مثـل إصـابة خطـرة للاعـب مـا ، أو تـدخل حـزب خـارجي أو عنـدما تصـبح الكـرة غيـر صـالحة للعب. القانون ٨

**الأخطاء و سوء التصرف:**



البطاقة الحمراء(على اليمين) و البطاقة الصفراء(على اليسار)

الخطأ يحدث عندما يقوم اللاعب بارتكاب مخالفة معينة تم سردها في قوانين اللعبة و ذلك عندما تكون الكرة في حالة لعب . المخالفات التي تشكل خطأ تم سردها في القانون ١٢ . الأخطاء الجزائية على سبيل المثال من أجل السيطرة على الكرة ، الوقوف في وجه لاعب أو دفع لاعب ، و يتم معاقبة اللاعب الذي قام بذلك ، والعقوبة هي منح الفريق الذي تم عرقلة لاعب منه ركلة حرة مباشرة أو ركلة جزاء ويعتمد ذلك على مكان عرقلة اللاعب إن كان داخل أو خارج صندوق حارس المرمى. المخالفات الأخرى يمنح فيها للفريق الأول ركلة حرة غير مباشرة.

الأخطاء قد تحدث في أي وقت ، و يمكن أن يتم ارتكابها من كلا اللاعبين والبدلاء . أما المخالفات التي تشكل سوء تصرف و المدرجة ضمن قائمة المخالفات ، فالتعارف كثيرة ، فهي سلوك غير رياضي قد تعمل على انتهاك روح الرياضة ، و حتى لو لم تكن مسرودة كمخالفات محددة . سوء التصرف قد ينتج عنه إعطاء اللاعب المخالف بطاقة صفراء (إنذار) أو بطاقة حمراء (طرد من المباراة) ، و إن حصل اللاعب على بطاقة صفراء في المرة الأولى و ارتكب خطأ مرة أخرى فسوف يحصل على بطاقة حمراء في المرة القادمة لا محال. [٣].

**التسلل:**

قانون التسلل يعمل على الحد من مهارات اللاعبين المهاجمين و ذلك بعدم بقائهم بالمنطقة الأمامية "بمعنى آخر أقرب إلى خط مرمى الخصم" .

غالبا ما يفترض بأن الهدف من هذا القانون هو منع اختلاس هدف . و لكن في الحقيقة قانون التسلل لديه جذور مشابهة لقانون التسلل في اتحاد Rugby.

التفاصيل و التطبيقات لهذا القانون معقدة ، و غالبا ما ينتج عنها خلاف في مباريات كرة القدم و لاسيما تكثر الخلافات في كأس العالم . يُعتبر اللاعب متسللاً في اللحظة التي يمرر له لاعب آخر الكرة و يكون فيها أكثر قرباً من قرب لاعبي الخصم من مرماهم ، بعبارة أخرى عندما يكون اللاعب المتلقي للكرة متقدماً على لاعبي الفريق الخصم في اللحظة التي مرر زميله له الكرة ، هنا يرفع الحكم راية التسلل و يتم استئناف اللعب.

**الهيئات الحاكمة:**

الهيئة الحاكمة الدولية المعترف بها هي منظمة فيفأ الدولية لكرة القدم.

**الاتحادات الإقليمية المرتبطة مع ألفيفا:**

**آسيا** : الاتحاد الآسيوي لكرة القدم

**إفريقيا** : الاتحاد الأفريقي لكرة القدمfaf

**أمريكا الوسطى و الشمالية و الكاريبي** : اتحاد أمريكا الوسطى والشمالية لكرة القدم و يعرف باسم الكونكاكاف - الاتحاد الكاريبي لكرة القدم

**أوروبا** : الاتحاد الأوروبي لكرة القدم uafa

**المنطقة الأقيانوسية** : الاتحاد الأوقيانوسي لكرة القدم

**جنوب أمريكا**: اتحاد أمريكا الجنوبية لكرة القدم

إن ما سبق من منظمات كلها مرتبطة مع الاتحاد الدولي لكرة القدم ألفيفا بالإضافة إلى أنها مرتبطة بممثليهم في الاتحادات القارية.

إن قوانين الرياضة لم تصغ من قبل ألفيفا فقط، و إنما من قبل مجلس اتحادات كرة القدم الدولية.

**المنافسات الدولية:**

المنافسة الرئيسية العالمية في كرة القدم هي كأس العالم و التي تنظمها ألفيفا .

إن هذه المنافسة تجري مرة كل ٤ أعوام . أكثر من ١٩٠ دولة تنافس في بطولات تأهيلية تحت إشراف الإتحادات القارية أي كل مجموعة من الدول تحت إشراف اتحاد قاري خاص تابع للفيفا ، و تحاول تلك الدول أن تحتل مكاناً لها في النهائيات.

فمثلاً في افريقيا تجري بطولات خاصة بها من قبل المنظمة المسؤولة عنها وهي الإتحاد الأفريقي لكرة القدم وتصل مثلا إلى النهائيات منتخبات مثل الكاميرون و السنغال وبالتالي يتم تأهل هذه المنتخبات إلى منافسة كأس العالم لينافسوا بقية المنتخبات التي تأهلت من قارات أخرى مثل منتخب البرازيل لكرة القدم و منتخب

الأرجنتين لكرة القدم و منتخب فرنسا لكرة القدم و منتخب إستراليا لكرة القدم ومنتخب روسيا لكرة القدم وغيرها.

و في عام ٢٠٠٦ زاد عدد المنتخبات حيث يوجد ٣٢ منتخب بعد أن كانوا في كأس العالم لكرة القدم ١٩٩٤ أربع و عشرون منتخب ، و يتنافسون على مدى أربعة أسابيع . كأس العالم القادم سيكون في جنوب إفريقيا ٢٠١٠.

**العالم** : كأس العالم - كأس العالم للأندية

**أوروبا** : كأس الأمم الأوروبية - دوري أبطال أوروبا

**أمريكا الجنوبية** : كوبا أمريكا - كوبا ليبرتادوريس

**أفريقيا**: كأس الأمم الأفريقية - دوري أبطال أفريقيا

**آسيا** : كأس آسيا - دوري أبطال آسيا

**أمريكا الوسطى و الشمالية والكاريبي**: الكأس الذهبي- كأس الأبطال CONCACAF

**المنطقة الأقيوناسية** : كأس الأمم الأقيوناسية - أبطال أندية أوقيوناسيا

# الفصل الثاني

# مهارة كرة القدم

الرياضة الأكثر شعبية في العالم، فهي الرياضة الشعبية الشائعة في معظم الدول العربية والأوروبية وأمريكا اللاتينية وإفريقيا وفي الكثير من البلدان الأخرى.

ويلعب ملايين الناس كرة القدم في أكثر من ١٦٠ بلدًا. وتجري كل أربع سنوات أشهر منافسة دولية لهذه اللعبة ويطلق عليها كأس العالم . ويشاهد نهائيات كأس العالم مئات الملايين من مشاهدي التلفاز في جميع القارات.

ويشترك في مباراة كرة القدم فريقان يتكون كل منهما من أحد عشر لاعبًا، ويحاول أعضاء كل فريق إدخال الكرة في مرمى الخصم. ويُطلق على المحاولة الناجحة إحراز هدف .ويفوز بالمباراة الفريق الذي يحرز أهدافًا أكثر خلال شوطي المباراة الذي يدوم الواحد منهما خمسًا وأربعين دقيقة. يستخدم اللاعبون أقدامهم أو رؤوسهم أو أي جزء آخر من أجسامهم باستثناء أيديهم وأذرعهم لدفع الكرة أو التحكم فيها.

ويحق للاعب واحد من كل فريق يسمّى حارس المرمى أن يمسك الكرة بيديه ولكن داخل منطقة محددة أمام المرمى. ويوجد في اللعبة احتكاك بدنيّ شديد نظرًا لأن اللاعبين يتنافسون للاستحواذ على الكرة.

بدأت لعبة كرة القدم بشكلها الحالي في إنجلترا في أواسط القرن التاسع عشر الميلادي. وتطورت بسرعةٍ كبيرة في كل من إنجلترا واسكتلندا،

وسرعان ما انتشرت في أجزاء أخرى من العالم. تأسست الهيئة المنظمة لكرة القدم في العالم المسمَّاة الاتحاد الدولي لكرة القدم (ألفيفا)عام ١٩٠٤م، وأقام الاتحاد أول منافسة أوليمبية في كرة القدم عام١٩٠٨ م. وأقيمت أول مسابقة لكأس العالم عام ١٩٣٠م.

وتُعتبر لعبة كرة القدم لعبة احترافية، ويلعبها في الأغلب الصبية والرجال، إلا أنها قد أصبحت مألوفةً بشكل متزايد بين اللاعبات من السيدات في بعض البلاد، خاصة في اسكندينافيا وبعض الدول الأوروبية الأخرى.

| مصطلحات كرة القاعدة | |
|---|---|
| **استئناف اللعب** | **هو أي طريقة تستخدم لبدء اللعب بعد توقفه.** |
| **الاعتراض** | **يعتبر مخالفة، ويعني إظهار اللاعب اعتراضه على قرار الحكم.** |
| **الإنذار أو تسجيل الإنذار** | **يُسجّله الحكم ضد أحد اللاعبين مصحوبا بإبراز بطاقة صفراء.** |
| **التحويل** | **هو ركل الكرة بطريقة تجعلها تنحرف أثناء طيرانها في الهواء.** |
| **التداخل** | **هو تحرك مدافع، ظهير كامل، ليشارك في الهجوم على طول الجناح.** |
| **التغطية** | **تعني إما دعم أحد الزملاء الواقع تحت ضغط الخصم أو إعاقة الخصم.** |
| **التمريرة العابرة** | **تمريرة أو ضربة عالية يؤديها لاعب بركل الكرة من الأرض لتعبر من فوق الخصم.** |

| مصطلحات كرة القاعدة | |
|---|---|
| التهيئة | تعني استقبال اللاعب لتمريرة عادة ما تكون مواجهة لاتجاه اللعب وتحويلها إلى الأمام أو الجانبين لأحد زملائه. |
| الجري بالكرة | يعني الجري مع التحكم الدقيق في الكرة بالقدم ودحرجتها أثناء الجري. |
| الجري بدون كرة | يعني التحرك لأخذ مراكز لمساندة أحد الزملاء في الفريق أو من أجل تشتيت الخصم. |
| حائط الصد | حاجز دفاعي يتكون من لاعبيْن أو أكثر، وعادة ما يكون بغرض التسديدات أثناء تنفيذ الضربات الحرة. |
| الحجب أو الحجز | هو المحافظة على بقاء الجسم والقدم في طريق الخصم أثناء لعب الكرة. |
| خذ وهات | يعني تبادل التمريرات بين لاعبين، وتتم عادة من أجل تجاوز أحد الخصوم. |
| الدفع | هو الاحتكاك القانوني للكتف ـ بالكتف الذي يؤديه الخصم ضد لاعب في حوزته الكرة. |
| صالح اللاعب | يجوز للحكم أن يتجاهل احتساب مخالفة إذا ما رأى أن إيقاف سوف يعطي ميزة للجانب المخطئ |
| العرقلة | مخالفة تحدث عندما يتعمد اللاعب التدخل بجسمه ليعوق |

| مصطلحات كرة القاعدة | |
|---|---|
| | خصمه دون محاولة لعب الكرة. |
| **الكرة الموقوفة** | **تحدث عندما تكون الكرة خارج اللعب أو عندما يوقف الحكم المباراة.** |
| **ملازمة الخصم** | **تعني حراسة الخصم.** |
| **منطقة المرمى** | **منطقة قريبة جدا من المرمى.** |

**الملعب والتجهيزات:**

تحدد قواعد لعبة كرة القدم المقاييس الخاصّة بالملعب والمرمى والكرة .ويمكن تعديل هذه المقاييس للاعبين الأقل من ١٦ سنة، كما يمكن أيضًا تعديل حجم الكرة ووزنها والمادة المصنوعة منها بالنسبة للاّعبات.

ملعب كرة القدم .ميدان مستطيل الشكل تتفاوت مساحته الكلية بين ملعب وآخر. ويتم تحديد الملعب بخطوط لا يزيد سمكها على ١٢سم عرضًا، وتُوضعُ راية (علم الزاوية) عند كل ركن على سارية لا يقل ارتفاعها عن ١,٥م ولا تكون ذات قمة مدببة. ويمكن أيضا وضع رايتين في ساريتين على جانبي خط منتصف الملعب وعلى بعد متر واحد على الأقل من خط التماس.

المرميان .يوضع المرميان في وضع قائم عند منتصف خطي المرمى. ويتكون كل منهما من عمودين قائمين متصلين من أعلى بعارضة أفقية. ويجب أن يكون القائمان بلون أبيض، ومصنوعين من الخشب أو مادة أخرى معتمدة. وتكون المقاييس الداخلية للمرمى ٧,٣٢م عرضًا، ٢,٤٤م ارتفاعًا. ويجب ألا

تتجاوز عروض وأعماق القائمين والعارضة الأفقية ١٢سم، كما ينبغي أن يكون مقطع القائمين والعارضة الأفقية مربعًا أو مستطيلاً أو مستديرًا أو نصف مستدير أو بيضيها. ويتم توصيل شباك بالقائمين والعارضة الأفقية، تمتد خلف المرمى وتُثَبَّت على الأرض.

الكرة تكون كروية الشكل ذات غلاف خارجي من الجلد أو من مادة أخرى معتمَدة، ويجب أن يكون محيطها ما بين ٦٨ و ٧١ سم، وأن تزن مابين ٣٩٦ و ٤٥٣جم عند بدء المباراة. وقد يتراوح الضغط بداخلها بين ٠,٦و ١,١ ضغط جوي (٦٠٠ جم/سم$^2$ إلى ١١٠٠جم/سم$^2$).

تجهيزات اللاعبين .يتكون زى اللاعب من قميص، وسروال قصير وجوارب، وواقيات قصبة الساق، وحذاء. وتعتبر جميع هذه الأدوات إجبارية. ويجب أن يكون لون قميص حارس المرمى مختلفًا عن لون قمصان لاعبي الفريقين وكذلك عن لون قميص الحَكَم.

يجب على اللاعب ألا يلبس أي شيء قد يمثِّل خطرًا على لاعبي الفريق الآخر، مثل الأزرار المدبَّبة أو الغلاف الجبسي حول أحد أجزاء الجسم. ويقوم الحكم في المنافسات الدولية بفحص تجهيزات اللاعبين قبل المباراة ليتأكد من أنها مطابقة للقواعد. وقد تشتمل قواعد أي منافسة على شرط مشابه لهذه.

القواعد:

يلعب كرة القدم ١١ لاعبًا على كل جانب من جانبي الملعب مع لاعبيْن احتياطييْن كحد أقصى. ووفقًا لقواعد المنافسة يُمْكنُ اختيار هذين اللاعبين الاحتياطيين من بين مجموعة لا تزيد على خمسة لاعبين محدَّدِين. ولا يجوز عودة اللاعب الذي حل محله بديل في اللعب إلى الملعب مرة أخرى.

تستغرق المباراة ٩٠ دقيقة مقسَّمة إلى نصفين تفصل بينهما فترة استراحة لمدة خمس عشرة دقيقة. ويتعيّن على الحكم إضافة وقت بسبب التوقُّف أثناء اللعب إلى نهاية كل شوط. ويتضمن هذه التوقف تلك الدقائق التي تحدث عند تبديل اللاعبين، والإصابات والتضييع المتعمَّد للوقت. ويمكن الاتفاق على فترات لعب أقصر في بعض مستويات اللعب التي تتضمن لاعبين ممن تقل سنهم عن ستة عشر عاما واللاعبات من النساء، وفي بعض المسابقات يمكن لعب فترتين إضافيتين مدة كل منهما ١٥ دقيقة بعد انتهاء التسعين دقيقة في محاولة لكسر التعادل.

ويعتبر اللعب مستمرًا طوال وقت المباراة إلا إذا أَوْقف الحكم المباراة أو قضى بأن الكرة قد تجاوزت بكاملها خط المرمى أو خط التماس .ولكي يُحتَسَب الهدف لابد أن تعبر الكرة بالكامل خط المرمى بين القائمين العموديين. ويفوز بالمباراة الفريق الذي يحرز أكبر عدد من الأهداف. وتكون النتيجة تعادلاً إذا تساوى الفريقان في عدد الأهداف عند نهاية المباراة، أو إذا أخفق كلاهما في إحراز أهداف.

بدء اللعب .يجوز لرئيس الفريق (الكابتن) الذي يكسب القرعة أن يختار إما المرمى الذي يدافع عنه أو القيام بضربة البداية) بدء المباراة). وعند بدء المباراة يجب أن يكون جميع اللاعبين في وسط الملعب المخصَّص لهم.

وتُسْتَأنف المباراة بنفس الطريقة التي بدأت بها بعد إحراز هدف، ويقوم بأداء ضربة البداية الفريق المضاد للفريق الذي أحرز الهدف. وعند بداية الشوط

الثاني تكون ضربة البداية للفريق الذي لم يقم بضربة البداية في أول المباراة. ويقوم الفريقان بتبادل نصفي الملعب بعد نهاية نصف الوقت.

الإداريون .يحكم المباراة حكم واحد بمساعدة مُراقِبَيْنِ للخطوط (مساعدين للحكم)، وحكم رابع يقوم بمراقبة المباراة فنياً. يتحرك الحكم في الملعب ذهابًا وإيابًا باتجاه قُطْرِي لمراقبة اللعب، ولهذا يجب أن يكون لائقًا بدنياً بالقدر الذي يمكِّنه من متابعة اللعب السريع الحركة. ويستخدم الحكم صفارةً لبدء اللعب أو إيقافه، كما يستخدم إشارات يده لبيان قراراته. ويحتفظ الحكم ببطاقات ملونة لتوضيح الجزاءات التي يوقعها على اللاعبين. وتدل البطاقة الصفراء على توجيه إنذار رسمي، وتوضّح البطاقة الحمراء أن اللاعب المخالف قد طرُد وعليه ترك أرض الملعب.

يعاقب الحكم على مخالفات قواعد اللعب بمنح ضربة حرة للفريق الآخر، ففي حالة اللعب المخالف يجب على الحكم أن يقرر ما إذا كانت المخالفة انتهاكًا متعمَّدًا للقوانين أم لا. ويجب على الحكم أيضًا أن يمتنع عن إيقاف اللعب عند ارتكاب مخالفة، في الحالات التي يقتنع فيها بأن الفريق المخطئ سوف يحقق ميزة عند إيقاف اللعب. ومع ذلك، فإنه ليس من حق الحكم السماح للعب بالاستمرار، ثم يصفِّر بعد ذلك محتسبا المخالفة. ويجب على الحكم أن يتخذ قراره بشكل فوري.

وبالإضافة إلى أنه يتعين على الحكم فرض قواعد اللعبة فهو يقوم أيضًا بتسجيل عدد أهداف المباراة، كما أنه يراقب الوقت وبذلك يصبح هو مُوَقِّت المباراة.

أما مساعد الحكم (رَجُل الخط) فعليه أن يسير متابعًا للخط الجانبي وخط المرمى؛ ويقتصر عمله الأساسي على رفع العلم كلما خرجت الكرة من الملعب (رميات التماس، والضربات الركنية). ويشير مساعد الحكم إلى الفريق الذي يحق له أن يعيد الكرة مرة أخرى إلى الملعب. كذلك على مساعد الحكم أن يخطر الحكم إذا كان هناك فريق يريد أن يشرك لاعبا بديلاً في المباراة .ويعمل رجُلا الخطوط على مساعدة الحكم في السيطرة على المباراة، ولفت نظره إلى أية مخالفات لقواعد اللعبة لم يتنبّه لها، أو عندما يصبح أحد اللاعبين في موضع تسلل.

**استئناف اللعب** .يُستأنف اللعب بعد خروج الكرة من الملعب؛ إما بركلة أو ضربة زاوية، أو رمية جانبية، أو إسقاط للكرة .أما الركلة فإنها تتم عندما تتجاوز الكرة خط المرمى، وتتم الرمية عندما تخرج الكرة من أحد جانبي الملعب، كذلك فإن الحكم باستطاعته أن يمنح ركلة ضد اللاعب الذي يرتكب خطأ. وليس للاعب الذي يركل الكرة ضد الفريق الآخر أو يرمي رمية جانبية الحق في أن يلعب الكرة مرة ثانية حتى يلمسها لاعب آخر. وإذا أوقف الحكم المباراة لأي سبب آخرك علاج أحد اللاعبين المصابين مثلاً، فإن عليه أن يقوم بإسقاط الكرة بين لاعبين خصمين متواجهين وذلك لاستئناف اللعب مرة أخرى.

الركلات الحرة تمنح بعد مخالفة أحد الفريقين، وقد تكون هذه الركلات الحرة مباشرة وقد تكون غير مباشرة حسب المخالفة. ويحق للاعب أن يسدد هدفا من ضربة حرة مباشرة .وعندما تكون الكرة خارج منطقة جزاء الخصم مباشرة فإنها توفر فرصًا طيبة لإحراز هدف. ويجوز للاعبين المنافسين أن

يشكلوا حائط صد لتغطية أحد جوانب المرمى في حين يقوم حارس المرمى بتغطية الجزء الباقي منه.

أما في الضربة الحرة غير المباشرة فيجب أن تلمس الكرة أحد اللاعبين أو أن يلمسها لاعب آخر قبل إحراز الهدف .ويجب لعب الضربة الحرة من مكان وقوع المخالفة. وعندما يلعب اللاعب ضربة حرة فإنه لا يجوز لأي لاعب من الفريق المنافس أن يقف على مدى يقل عن ٩,١٥م (١٠ ياردة) من موضع الكرة.

ضربة الجزاء ضربة حرة مباشرة يمنحها الحكم بسبب ارتكاب مخالفة في منطقة الجزاء؛ مثل قيام اللاعب بمخالفة متعمَّدة أو بإمساك الكرة في منطقة الجزاء الخاصة بفريقه. ويُصوِّب أحد لاعبي الفريق الآخر ضربةً حرة على المرمى من نقطة الجزاء.

ويجب على جميع اللاعبين الآخرين باستثناء حارس مرمى الخصم واللاعب المسدد أن يكونوا خارج منطقة الجزاء. ويجب على حارس المرمى أن يقف على خط المرمى مع عدم تحريك قدميه حتى تتم الضربة.

الضربة الركنية يمنحها الحكم للفريق المهاجم عندما تخرج الكرة من الملعب متجاوزة خط المرمى، ويكون أحد أعضاء الفريق المدافع هو آخر من لمسها قبل خروجها. ويجب أن تتم الضربة من داخل ربع الدائرة المرسومة عند أقرب قائم راية ركنية، ويجب ألا يوجد أي لاعب من الفريق الخصم على مسافة أقل من ٩,١٥ م من الكرة .ويمكن إحراز هدف مباشر من الضربة الركنية.

ضربة المرمى يمنحها الحكم للفريق المدافع عندما تخرج الكرة من الملعب متجاوزة خط المرمى، ويكون أحد أفراد الفريق المهاجم آخر من لمسها قبل خروجها. وتُؤدى الضربة من داخل منطقة المرمى في الجانب الأقرب لناحية خروج الكرة من الملعب. ولا يجوز وجود أي لاعب من الفريق الخصم داخل منطقة الجزاء عند أداء ضربة المرمى.

رميات التماس يمنحها الحكم عندما تخرج الكرة من الملعب متجاوزة خط التماس، ويكون أحد لاعبي الفريق المضاد آخر لاعب لَمَس الكرة قبل خروجها. وتُنفَّذ الرمية من النقطة التي عبرت فيها الكرة الخط. ويجب على الرامي أن يستخدم كلتا يديه لرمي الكرة من الخلف فوق رأسه. ويجب على اللاعب مواجهة الملعب كما يجب أن يضع جزءًا من كلتا قدميه على خط التماس أو خلفه. وإذا رمى اللاعب الكرة بطريقة غير صحيحة أو رماها من مكان خطأ تُعطى الرمية إلى الفريق الخصم. لا يمكن للاعب أن يحرز هدفا من رمية تماس مباشرة.

**إسقاط الكرة** عندما يضطر الحكم إلى إيقاف اللعب مؤقتًا لأيّ سبب غير الأسباب التي تؤدي لمنح ضربة أو رمية، فإنه يستأنف اللعب بإسقاط الكرة بين لاعبَيْن من الفريقين المتنافسَيْن .ويقوم الحكم بإسقاط الكرة في الموضع الذي كانت فيه عند إيقاف اللعب؛ولا يجوز للاعبين اللعب بالكرة إلا بعد أن تلمس الأرض.

المخالفات وسوء السلوك .يعاقب الحكم اللاعب الذي ارتكب خطأً بمنح الفريق الآخر ضربة حرة أو ضربة جزاء (ضربة حرة مسددة إلى المرمى). ويجوز أيضًا أن ينذر الحكم اللاعب المخالف أو يطرده في حالات الأخطاء الجسيمة.

على اللاعب ألا يعرقل الخصم أو يعترضه أو يمسكه أو يضربه أو يثب عليه أو يبصق عليه؛. ويجوز للاعب أن يدفع بكتفه الخصم دفعا خفيفا في كتفه ولكن ليس بطريقة عنيفة أو خطيرة أو من الخلف (إلا إذا تم اعتراضه). و يجب على اللاعب ألا يلمس الكرة بيديه أو ذراعيه باستثناء حارس المرمى في أثناء وجوده في منطقة الجزاء. ويتم معاقبة جميع اللاعبين الذين يرتكبون هذه المخالفات بمنح ضربة حرة مباشرة للفريق الخصم أو بمنح ضربة جزاء إذا ما وقعت المخالفة في منطقة جزاء اللاعب المخالف.

يمنح الحكم ضربة حرة غير مباشرة ضد اللاعب الذي يقْدم على اللعب الخطر أو يقوم بالاعتراض أو بدفع الخصم عندما لا تكون الكرة على مسافة قريبة للعبها، أو مهاجمة حارس المرمى بطريقة فيها تحامل عليه. ويجوز منح ضربة حرة غير مباشرة ضد حارس المرمى لتضييعه الوقت متعمدًا، أو لمخالفته قاعدة الخطوات الأربع. وطبقا لهذه القاعدة لا يحق لحارس المرمى بمجرد إمساكه للكرة بين يديه أن يسير بها أكثر من أربع خطوات قبل أن يلعبها مرة أخرى. ولا يحق له بمجرد إطلاقها أن يلعبها باليد

ثانية قبل أن يلمسها لاعب آخر من فريقه خارج منطقة الجزاء أو لاعب من الفريق الخصم. ويعاقب الحكم اللاعب المتسلل بمنح الفريق الخصم ضربة حرة غير مباشرة أيضا .

يُنْذر الحكم (يشهر بطاقة صفراء) اللاعب إذا أصرّ على مخالفة القوانين أو إذا تصرف بشكل غير لائق أو اعترض أو دخل أو خرج من أرض الملعب

دون إذن من الحكم. ويجوز طرد اللاعب من الملعب لتكراره ارتكاب المخالفة أو لارتكابه مخالفة أكثر خطورة .ويقوم الحكم بطرد اللاعب إذا سلك مسلكا خشنا أو بصق على منافس له، أو ارتكب مخالفة خطيرة أثناء اللعب، أو استخدم لغة بذيئة؛ ولا يجوز للاعب المطرود) الذي أشهر له الحكم البطاقة الحمراء) أن يعود للمباراة ولا أن يحل محله بديل. ويطرد الحكم اللاعب من الملعب تلقائيًا إذا ارتكب مخالفة ثانية يستحق عليها الإنذار.

**التسلل** .يُعْتبر اللاعب في وضع المتسلل إذا كان في اللحظة التي يلعب فيها زميله الكرة، موجودًا في نصف ملعب الخصم في وضع أقرب إلى خط المرمى من الكرة ذاتها، ولا يعتبر متسللاً إذا كان على نفس مستوى لاعبيْن على الأقل من فريق الخصم، أو كان هذان اللاعبان أقرب منه بالنسبة لخط المرمى. ولا يعاقب الحكم اللاعب لتسلله إلا إذا لعب الكرة بعد الصافرة، أو إذا رأى الحكم أن اللاعب يتدخل في اللعب، أو يسعى لاكتساب فائدة بوجوده في هذا الموضع.

خطة اللعب:

غالبًا ما توصف طرق لعب الفريق باستخدام أرقام ترتبط باللاعبين (باستثناء حارس المرمى). فعلى سبيل المثال يعني تشكيل ٣-٣-٤ أن الفريق يلعب بأربعة مدافعين وثلاثة لاعبين في وسط الملعب وثلاثة مهاجمين .

الدفاع .إن الدور الرئيسي للمدافعين هو تبديد هجمات الفريق المضاد وذلك باعتراض تمريرات الخصم أو بالتعرُّض للاعبي الفريق المضاد لاستخلاص الكرة منهم. ويوجد أسلوبان دفاعيان أساسيان أحدهما أسلوب دفاع المنطقة وثانيهما أسلوب الدفاع رجل ـ لرجل. وفي أسلوب دفاع المنطقة يكون

كل مدافع مسئولا عن منطقة معينة أو قطعة من أرض الملعب. وهذه المناطق ليست محددة. ويتصدى كل مدافع لأي مهاجم يتحرك داخل هذه المنطقة. وعادة ما يتم الدفاع عن المنطقة بأربعة مدافعين، اثنان منهما يعتبران ظهيري خلف واثنان ظهيري وسط .وفي حالة الدفاع رجل ـ لرجل يكون كل مدافع مسؤولاً عن ملازمة خصم معين ومتابعته أينما ذهب. والفرق التي تلعب بهذا الأسلوب عادة ما يكون لديها قشاش؛ أي لاعب لا يقوم بملازمة أي خصم، ولكنه يقوم بدلا من ذلك بتغطية المدافعين الآخرين من الخلف أينما هدد أحد مهاجمي الفريق المنافس بالاختراق.؛ويمكن استخدام أسلوب رجل- لرجل بأربعة مدافعين بالإضافة إلى قشاش، وبهذا، إذا كان هناك مهاجمان اثنان فقط فإنه يقوم بملازمتهما اثنان من المدافعين، ويستطيع المدافعان الآخران أن يهاجما على طول خطي التماس.

وسط الملعب .يعتبر نقطة الوصل بين الدفاع والهجوم، وتلعب معظم الفرق بثلاثة أو أربعة لاعبين في وسط الملعب، ويجب أن يتمتع لاعبو وسط الملعب بقدرة تحمل كبيرة، حيث يتوقع منهم أن يؤبدوا دورًا في كل من الدفاع والهجوم.

يعتبر وسط الملعب منطقة مشغولة باللعب وهناك بضعة أنواع من لاعبي وسط الملعب .ويؤدي متوسط الهجوم المتأخر الدور الرئيسي في الحصول على الكرة .ويحاول قائد وسط الملعب أو صانع اللعب أن يفرض أسلوب اللعب ويرسم خطط الهجوم. ويقوم اللاعبون المحترفون بعمل هجمات سريعة من المواقع المتأخرة إلى المرمى للوصول دون مراقبة إلى مواقع يتلقون فيها تمريرات طويلةً من زملائهم في الفريق. وتلعب بعض الفرق بواحد من كل من

هذه الأنواع من لاعبي وسط الملعب. ويؤدي العديد من لاعبي وسط الملعب أكثر من دور واحد. وهناك نوع آخر من لاعبي الوسط وهو الجناح المرتد الذي يقوم بالهجوم على طول الأجنحة بالقرب من خط التماس إلا أنه يرتد للخلف للدفاع .

الهجوم .يعتبر قلب الهجوم) رأس الحربة) و الجناح، اللاعبَيْن المهاجمَيْن الأساسيين. وقد تلعب الفرق مستخدمة اثنين من كل منهما. وعادة ما يوجد قلب هجوم واحد على الأقل. وتلعب بعض الفرق بدون أجنحة. فعلى سبيل المثال تجد في التشكيل ٤-٤-٢ لاعبي قلب هجوم فقط مع شغل موقعي الجناحين بلاعبين آخرين يقومان بعمل هجمات سريعة بجانب خطوط التماس أو الجري على طولها.

وتتمثل الوظيفة الرئيسية لبعض لاعبي قلب الهجوم في التسديد على المرمى، وينبغي على مثل هذا اللاعب أن يكون مستعدًا لتلقي تمريرات من لاعبي وسط الملعب أو من الدفاع من أجل توصيل الكرة) التمرير إلى الخلف أو على الجانبين) إلى زملائهم المتقدمين في الهجوم أو إلى لاعبي الوسط الذين يجرون إلى الأمام. ويكون في معظم الفرق أحد لاعبي قلب الهجوم هو المسجِّل الرئيسي للأهداف، وهو يتطلع دائمًا إلى أخذ مواقع تصويب جيدة، ويكون جاهزًا لعمل محاولة للتصويب على الهدف. وتتمثل وظيفة الجناح الرئيسية في سحب المدافعين من مواقعهم بأخذ الكرة تجاه خط المرمى وإفساح فرص التصويب على المرمى لزملائه في الفريق بتمرير الكرة عرضيا في منطقة المرمى، ويجب على الجناحين أيضا أن يكونا على استعداد للجري نحو منطقة الجزاء لمحاولة إحراز هدف.

**لعب الفريق** .يعتبر الجري بدون كرة جزءًا مهمًا من لعب الفريق، وهذا يعني أن يغيّر اللاعبون أماكنهم بدون الكرة لإعطاء زملائهم في الفريق المزيد من الاختيارات في تمرير الكرة أو سحب المدافعين من مواقعهم؛ وتعتبر الخطط الجاهزة مناورات يُقْصَدُ بها تحقيق غرض معين، وهي تتضمن لاعبيْن أو أكثر خاصة في مواقف استئناف اللعب، أو الكرات الموقوفة مثل الضربات الحرة والضربات الركنية ورميات التماس. وتتدرب الفرق على الخطط الجاهزة، وغالبا ما يستخدم اللاعبون إشارات معينة لجعل زملائهم في الفريق يعلمون أي خطة ينوون استخدامها.

**يتطلب لعب الكرة بالقدم مجموعةً متباينةً من المهارات مثل:**
السيطرة على الكرة والتمرير والتصويب على المرمى والجري بالكرة والمهاجمة .يعتبر ضرب الكرة بالرأس مهارة تنفرد بها لعبة كرة القدم . وتتطلب حراسة المرمى تقنيات خاصة غير مُتطَلَّبة من اللاعبين الذين يلعبون في أنحاء الملعب.

السيطرة على الكرة .بإمكان اللاعبين السيطرة على الكرة بأي جزء من أجسامهم باستثناء اليدين والذراعين، ويجب على اللاعب أن يقوم بتثبيت الكرة وإبطاء سرعتها بحركة ماهرة بالقدم أو بالفخذ أو بالصدر تؤدي إلى وضع الكرة تحت سيطرة قدمه. ويجب عليه بعد ذلك دفع الكرة بالقوة الكافية لتحريكها فقط في الاتجاه السليم حتى لا يفقد سيطرته عليها.

التمرير .يعتبر التمرير أهم مهارات الفريق على الإطلاق .ويقوم اللاعبون بتمرير الكرة بطرق كثيرة. فهم يؤدون تمريرات طويلة وقصيرة

ومباشرة. ومنحرفة وعابرة ويمررون الكرة بأقدامهم ورؤوسهم وصدورهم والغرض من تمرير الكرة هو إرسال الكرة إلى أحد الزملاء في الفريق، الذي يكون في وضع أفضل يمكِّنه من استخدام الكرة، أو من بناء هجمة، أو ربما من التسديد. وتعد المساندة التي يعطيها اللاعبون لزميلهم المستحوذ على الكرة في نفس أهمية التمرير. فعندما يضع العديد من اللاعبين أنفسهم في مراكز تؤهلهم لتلقي التمرير فإنهم يوفرون للاعب المزيد من الخيارات.

وتعتبر الدقة ذات أهمية خاصة عند تمرير الكرة، ويعادل ذلك أهمية قوة التمريرة وتوقيتها. فإذا ما لعبت التمريرة بشدة أكثر من اللازم فإنه قد يصعب على من يتلقاها السيطرة عليها. وإذا لم تكن التمريرة بالقوة الكافية فقد يتمكن الخصم من اعتراضها. ويمكن أن تفتح تمريرة سريعة خاطفة ثغرة في الدفاع قبل أن يجد المدافعون الوقت الكافي للوقوف في مراكزهم. إلا أنه قد يكون من الضروري أحيانًا تأخير التمريرة من أجل السماح لأحد أفراد الفريق بالتحرّك إلى مركز أفضل.

ويستخدم اللاعب أجزاء مختلفة من القدم لتمرير الكرة .فمن الممكن تأدية التمريرات القصيرة بأي جزء من أجزاء القدم .ولكن التمرير بباطن القدم باستخدام حركة جانبية يعتبر أكثر الوسائل الموثقة والدقيقة لتنفيذ تمريرة مستقيمة لمسافات قصيرة. إلا أنه عادة ما تكون هناك حاجة لتحويل الكرة أي جعلها تنحرف من أجل تحاشي أحد الخصوم أو للف الكرة نحو مسار زميل بالفريق. ويمكن للاعبين تحويل الكرة بضربها بجانب القدم.

ويُؤدِّي استخدام الجانب الخارجي للقدم إلى انحراف الكرة بعيدًا عن اللاعب، أما استخدام الجانب الداخلي للقدم فإنه يجعلها تنحرف نحو جسم اللاعب. وحتى يقوم اللاعب بتمرير كرة عابرة للخصم أي رفعها عاليًا فوق الخصم لتجاوزه، يعمل اللاعب على أن تلتقي قدمه بالجانب الأسفل من الكرة، في نفس الوقت مع ميل اللاعب قليلا إلى الخلف. وغالبًا ما تستخدم هذه المهارة عند إرسال الكرة عرضيا من الجناح إلى منطقة المرمى. وعندما يقوم اللاعب بإرسال الكرة عَرْضِيًا فإن بإمكانه جعل الكرة تنحرف بعيدًا عن متناول حارس المرمى باستخدام الجانب الداخلي من القدم.

التصويب .(الركل باتجاه المرمى) يركل اللاعبون الكرة بمشط القدم من أجل ضرب الكرة بقوة ودقة. ويجب وضع القدم غير المستخدمة في الركل بمحاذاة الكرة مع الاحتفاظ بالرأس إلى أسفل والجسم في وضع جيد فوق الكرة .وبعد ركل الكرة ينبغي أن تتابع القدم الضاربة الحركة للأمام. ويمكن أن يجعل اللاعب الكرة تنحرف باستخدام نفس أساليب التمرير ولا يتم إحراز جميع الأهداف باستخدام الركلات أو الضربات القوية، فالكثير من الأهداف يتم إحرازها بالضربات المنحرفة أو بنخس الكرات القصيرة المدى أو بالضربات العالية العابرة لحارس المرمى. ومن الطبيعي أن يستخدم اللاعبون مشط القدم لضرب الكرة على الطائر؛ أي ضربها وهي ما تزال في الهواء.

ضرب الكرة بالرأس .يمكن للاعب أن يضرب الكرة برأسه بدقة وبقوة إذا ما استغل الوقت المناسب، مع الاستخدام الصحيح لعضلات الرقبة. ويجب أن تكون الجبهة هي منطقة تلقِّي الكرة، وتُستخدم عضلات الرقبة في ضرب الكرة.

وعندما يقوم اللاعبون بالدفاع فإنهم يحاولون ضرب الكرة بالرأس إلى أعلى، وإبعادها عن الخطر، ويفضل تمريرها إلى أحد الزملاء في الفريق. وفي الهجوم يضرب اللاعب الكرة برأسه بقوة نحو المرمى، وغالبًا ما يقوم اللاعب بلف رأسه في حركة دائرية لمقابلة تمريرة عرضية وتغيير مسار الكرة بزاوية في اتجاه الهدف .وتُعْتبر ضربات الكرة بالرأس الموجَّهة لأسفل من أصعب الضربات التي يمكن لحراس المرمى إيقافها.

وإذا ما سمح اللاعب للكرة بأن تضرب بشكل مباشر أي جزء آخر من الرأس غير الجبهة فيمكن أن يكون ذلك مؤلما له بل وخطرًا عليه.والاستثناء لهذا هو عندما يلمس اللاعب الكرة بعيدًا بقمة رأسه. فإذا ما حدث هذا عندما يكون اللاعب واقفًا عند القائم القريب أثناء تنفيذ ضربة ركنية فإن الدفاع يجد من الصعب عليه التعامل مع مثل هذه الضربة السريعة الخفيفة. ويهدف اللاعب الذي يضرب الكرة برأسه عادة إلى ملاقاتها عند قمة الوثبة خاصة عندما يتنافس مع لاعبي الفريق الآخر للحصول عليها.

الجري بالكرة .يعتبر أحد سمات كرة القدم المثيرة، فيجري اللاعبون والكرة بين أقدامهم وهم يدفعونها أمامهم، ويستخدم اللاعبون السرعة والمهارة والخداع ليحافظوا على استحواذهم على الكرة وليتجنبوا حصار خصومهم لهم، فالجري بالكرة نحو الخصوم من الممكن أن يبدِّد أو يربك الدفاع حتى وإن كان جيد التنظيم.

ويستخدم اللاعبون جميع أنواع الحركات الخداعية من أجل إرباك الخصوم وإفقادهم توازنهم. فمن الممكن أن يتظاهروا بأنهم يندفعون لاتجاه معين ولكنهم يسرعون نحو اتجاه آخر، أو يتظاهرون بأنهم ينوون ركل الكرة إلا أنهم

لا يفعلون ذلك، أو قد يستخدمون حركات التفافية للأرداف أو الأكتاف لإرسال خصومهم في الاتجاه الخاطئ، ويتطلب الجري المتقن بالكرة توازن وتسارع ولف الجسم والقدرة على استخدام كل من جانبي القدمين للسيطرة على الكرة .ويجب على اللاعب أيضا أن يعرف متى يطلق الكرة، أو يُصَوِّب على المرمى، أو يمررها إلى أحد الزملاء الذي يشغل موضعا أفضل منه.

الهجوم .يعتبر مهارةً مهمّة من المهارات المتعددة للاستحواذ على الكرة .ويتطلب الاستحواذ على الكرة توفر الحاسة الجيدة لاختيار الموقع والتوقيت الجيد والقدرة على توقع اللعبة. وغالبًا ما يتمكن المدافعون الجيدون من الاستحواذ على الكرة من خلال اعتراض تمريرة أو الاقتراب من الخصم بحيث يفقده القدرة على السيطرة على الكرة .وغالبًا ما تكون العرقلة الجسدية باستخدام القدم هي الملاذ الأخير، لأن فقدان الكرة قد يؤدي إلى ترك منطقة دفاع اللاعب مفتوحة أو إلى ارتكاب خطأ ضد الخصم.

يُوجد نوعان أساسيان من المهاجمة هما المهاجمة الاعتراضية و المهاجمة الانزلاقية .وكي يقوم اللاعب بالمهاجمة الاعتراضية، فإنه يقترب من اللاعب المستحوذ على الكرة فيُطبق عليه وينقضُّ على الكرة بباطن قدمه. ويحاول اللاعب أن ينتزع الكرة بالقوة بِلَيّها وانتزاعها أو بخطفها بقدمه ليستحوذ عليها في الوقت الذي يحتفظ فيه ببقية الرجل التي انقض بها على الكرة وبثقل جسمه كله خلف الكرة .أما المهاجمة الانزلاقية فعادة ما تتم من الجانب، كما هو معهود عندما يكون الخصم قريبا من خط التماس أو خط المرمى؛ والغرض من هذا هو دفع الكرة لصالحه سواء بالحصول عليها أو بالحصول

على ضربة ركنية نظرًا لأن اللاعب الذي يقوم بالمهاجمة ينتهي به الأمر على الأرض، ويندر أن يكون في وضع يمكنه من الاستحواذ على الكرة .وعندما يقوم اللاعب بعملية المهاجمة فإنه يجعل قدمه تنزلق بمحاذاة الأرض في الوقت الذي تقترب فيه من الأرض ركبة الرجل غير المشترِكَة في المهاجمة.

**حراسة المرمى** .سمّيت بذلك لأنها تتطلب استجابةً سريعة، ورشاقةً وسرعة انطلاق من المكان، وقدرة عالية على التعامل مع الكرة، وتقدير دقيق. وتعتبر القدرة على التعرُّف على الموقف سمة جوهرية لحارس المرمى الذي يجب أن يقرر إما البقاء على خط المرمى عند اقتراب اللعب منه، أو الخروج لملاقاة ضربة كرة عالية عرضية أو كرة عالية منطلقة من العمق.

يجب أن يكون حراس المرمى طوال القامة إلى حد ما حتى يمكنهم تغطية المرمى، وهم يحاولون جعل المرمى الذي يحاول المهاجم التصويب نحوه يبدو صغيرًا. وتُعْتبر الشجاعة والثقة من السمات الهامة في حارس المرمى. ويتعرض حراس المرمى للاحتكاك الجسماني عندما يَثبون عاليًا للإمساك بالكرة أو ينقضُّون على قدمي مهاجم مندفع.

يجب أن يسود التفاهم التام بين حراس المرمى وزملائهم في الفريق. ويجب أن يكون الحراس مسيطرين على منطقة الجزاء أمامهم وأن يطالبوا بإعطائهم الكرة إذا ما اقتضت الضرورة ذلك، على أن لا يستخدم يديه في الاستحواذ على الكرة عند وصولها من زميل له. وعندما يستحوذ الحراس على الكرة ينبغي أن يكون لديهم القدرة على القيام برميات سريعة ودقيقة وركلات طويلة من أجل بدء الهجمات.

مهارات أخرى في كرة القدم .تشتمل هذه المهارات على حجب الكرة والالتفاف بها؛ يعتبر حجب الكرة من المهارات التي يجب على لاعبي الكرة تنميتها واستخدامها بشكل طبيعي في لعبهم خاصة، عندما يجرون بالكرة أو عندما يسيطرون عليها. وتتضمن هذه المهارة إبقاء الجسم بين الخصم والكرة لجعل الأمر صعبا على الخصم للقيام بهجوم مناسب.

والالتفاف مهارة يستخدمها المهاجمون المتقدمون أساسا عندما تكون ظهورهم في اتجاه المرمى. فاللاعب المهاجم يتسلم التمريرة ويلف في نفس الوقت ليخدع اللاعب القائم بمراقبته ولاكتساب مساحة قيِّمة.

المجموعات والكؤوس:

يتم تنظيم كرة القدم على أساس منافسات المجموعات والكؤوس. وتلعب الفرق أيضا ما يُسمَّى مباريات ودية.

وفي إطار مجموعة كرة القدم عادة ما تلعب الفرق المشتركة في المجموعة معًا مرتين؛ مرة على أرض ملعبها ومرة خارج أرضها على أرض ملعب الخصم. وفي معظم المجموعات، يمنح الفوز نقطتين، والتعادل نقطة واحدة، والهزيمة لاشيء. وتمنح بعض المجموعات ثلاث نقاط للفوز أو تعطى نقاطًا إضافية للأهداف المُحْرزَةَ، وعندما تنتهي جميع الفرق من لعب بعضها مع بعض يكون الفريق البطل هو الحائز على النقاط الأكثر؛أما الفرق المتعادلة في النقاط فيتم الفصل بينها على أساس فرق الأهداف (أي الفرق بين الأهداف التي أحرزها الفريق والتي دخلت في مرماه). وعندما تتساوى فروق الأهداف تكون الأسبقية للفريق الذي أحرز أهدافا أكثر. وعندما تتساوى النقاط والأهداف

تجرى مباراة فاصلة لتحديد الفائز وأحيانًا تُستخدم القرعة إذا لم يكن هناك وقت لإقامة مباراة فاصلة.

وفي معظم الدول، تُشكَّل المجموعات في بضعة تقسيمات. وعادة ما يكون هناك نظام للصعود وللهبوط بين التقسيمات لفرق القمة وفرق القاع على التوالي.

تنظيم مسابقات الكأس. يتم على أساس خروج المهزوم. ويحدد السحب الخاص بالكأس (قرعة الكأس) ما إذا كان الفريق سيلعب على أرضه أو خارجها، ومن هم الخصوم الذين سوف يلاعبهم. فإذا كانت نتيجة المباراة التعادل يعاد لعبها على أرض الفريق الخصم. وإذا ظل الفريقان على تعادلهما في نهاية المباراة الثانية فيلعبان وقتا إضافيا من شوطين، مدة كل شوط ١٥ دقيقة. وتتضمن الدورة التي تقام لبعض المنافسات التي تتحدد نتائجها بخروج المهزوم مباراتين إحداهما على أرض الفريق والأخرى خارجها، ويحدد الفائز في كل تكافؤ(مباراة في مسابقة خروج المهزوم) على أساس المجموع، ومجموع المباراتين، والنتائج المسجلة خلالهما. وإذا تعادل الفريقان بعد التسعين دقيقة المقررة في المباراة الثانية فيجوز اللعب وقتا إضافيًا. وإذا بقي الفريقان على تعادلهما بعد الوقت الإضافي فيمكن تحديد نتيجة التكافؤ على أساس قاعدة الأهداف التي أحرزت خارج أرض الفريق. وطبقًا لهذه القاعدة تحتسب جميع الأهداف التي أحرزها الفريق خارج أرضه بضعف عددها، وإلا فسوف يضطر الفريقان إلى إنهاء التكافؤ بأخذ سلسلة من الضربات الترجيحية أو التقريرية.

الضربات الترجيحية أو التقريرية. يطلق عليها أيضًا ركلات الجزاء التصويبية ويلعب كل فريق خمس ضربات جزاء يتم تصويبها تبادليًا وليس لأي

لاعب الحق في أكثر من تصويبة واحدة. فإذا كان عدد الأهداف التي أحرزت متساويًا بعد ضربات الجزاء الخمس، يسدد لاعبون مختلفون مزيدًا من ضربات الجزاء تبادليًا، حتى يتقدم أحد الفريقين على الفريق الآخر بهدف، بعد أن يكون كلا الفريقين قد حصل على عدد متساو من الركلات.

المنافسات العالمية:

يعتبر الاتحاد الدولي لكرة القدم(ألفيفا) الهيئة العالمية المشرفة على لعبة كرة القدم، ومركزها الرئيسي في زيورخ بسويسرا. وينظم الاتحاد الدولي لكرة القدم مسابقة كأس العالم وغيرها من المسابقات الدولية مثل بطولة ألفيفا للقارات على كأس الملك فهد، وبطولة كأس العالم للأندية، وبطولة كاس العالم للشباب، وكأس العالم للناشئين، وكأس العالم للسيدات، وأوليمبياد كرة القدم .ويعترف الاتحاد الدولي لكرة القدم بستة تجمُّعات قارية تقوم بتنظيم اللعبة في أقاليمها. ويوضح الجدول أدناه أهم المنافسات العالمية والقارية والإقليمية لكرة القدم.

| المنافسات العالمية والقارية والإقليمية لكرة القدم | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| م | اسم البطولة | أول بطولة | السنـة | المنتخب الفائز | آخر بطولة | السنـة | المنتخب الفائز | أكثر المنتخبات فوزًا |
| ١ | كـأس العـالم ١٧مرة | أورجواي | ١٩٣٠م | أورجواي | كوريا/ اليابان | ٢٠٠٢م | البرازيل | البرازيل ٥مرات |
| ٢ | كـأس العـالم للشـباب ١٤مرة | تونس | ١٩٧٧م | الاتحـاد السوفييتي | الإمارات | ٢٠٠٣م | البرازيل | البرازيل ٤مرات |
| ٣ | كـأس العـالم للناشـئين ٩مرات | الصين | ١٩٨٥م | نيجيريا | فنلندا | ٢٠٠٣م | البرازيل | البرازيل ٣مرات |
| ٤ | كـأس الأمـم الأوروبية ١٢مرة | فرنسا | ١٩٦٠م | الاتحـاد السوفييتي | البرتغال | ٢٠٠٤م | اليونـان | ألمانيـا ٣مرات |
| ٥ | كـأس الأمـم الإفريقيـة ٢٤مرة | السودان | ١٩٥٧م | مصر | تونس | ٢٠٠٤م | تونس | مصـر وغانـا ٤مرات |
| ٦ | كـأس الأمـم الآسـيوية ١٣مرة | هـونج كونج | ١٩٥٦م | كوريـا الجنوبية | الصين | ٢٠٠٤م | اليابان | السعودية وإيـران واليابـان ٣مرات |
| ٧ | كـأس | ماليزيا | ١٩٥٩م | كوريـا | قطر | ٢٠٠٢م | كوريـا | كوريـا |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الأمم الآسيوية للشباب ٣٢مرة | | | الجنوبية | | | الجنوبية | الجنوبية ٨مرات |
| م | اسم البطولة | أول بطولة | السنة | المنتخب الفائز | آخر بطولة | السنة | المنتخب الفائز | أكثر المنتخبات فوزًا |
| ٨ | كأس الأمم الآسيوية للناشئين ١٠مرات | قطر | ١٩٨٤م | السعودية | الإمارات | ٢٠٠٢م | كوريا الجنوبية | السعودية وكوريا الجنوبية وعمان مرتان |
| ٩ | الألعاب الأوليمبية ٢١مرة | إنجلترا | ١٩٠٨م | إنجلترا | أثينا | ٢٠٠٤م | الأرجنتين | المجر ٣مرات |
| ١٠ | الألعاب الآسيوية ١٤مرة | ----- | ١٩٥١م | الهند | كوريا الجنوبية | ٢٠٠٢م | إيران | إيران ٤مرات |
| ١١ | بطولة أمريكا الجنوبية ٤٢مرة | الأرجنتين | ١٩١٠م | الأرجنتين | بيرو | ٢٠٠٤م | البرازيل | الأرجنتين وأروجواي ١٤مرة |
| ١٢ | كأس الخليج ١٧مرة | البحرين | ١٩٧٠م | الكويت | قطر | ٢٠٠٤م | قطر | الكويت ٩مرات |
| ١٣ | بطولة ألفيفا للقارات ٦مرات | السعودية | ١٩٩٢م | الأرجنتين | فرنسا | ٢٠٠٣م | فرنسا | فرنسا مرتان |

كأس العالم .يقام كل أربع سنوات. وتتأهل الدول للنهائيات خلال العامين السابقين على إقامة البطولة، وذلك من خلال مجموعات تصفية في أقاليمها القارية. وتتنافس في النهائيات ٣٢ دولة. وتتأهل الدولة حاملة اللقب والدولة المضيفة تلقائيًا لهذه البطولة ويُخصَّص الثلاثون مقعداً الباقية على النحو التالي: ١٣ مقعداً لأوروبا، وخمسة مقاعد لإفريقيا، وأربعة مقاعد لأمريكا الجنوبية، وأربعة مقاعد ونصف المقعد لآسيا، وثلاثة مقاعد ونصف المقعد لأمريكا الشمالية والوسطى .ومقعد واحد لأقيانوسيا. وتستغرق نهائيات كأس العالم فترة تربو على الشهر في مواقع متعددة في الدولة المُضيفَة. ويتم تقسيم الدول المتأهِّلة إلى ٨ مجموعات تتكون كل منها من أربع دول، يتم تصفية ثماني دول منها، وفيما يتعلق بالست عشرة دولة الباقية التي تشكل دور الثمانية في النهائيات، تصبح المسابقة منافسة خروج المهزوم مباشرة.

تعتبر البرازيل الدولة الوحيدة التي ظهرت في جميع مسابقات نهائيات كأس العالم .ولقد فازت بالبطولة للمرة الخامسة عام ٢٠٠٢م ولم تضارعها في هذا الكسب الكروي أي دولة أخرى. و حققت البرازيل في عام واحد كأس العالم ٢٠٠٢، وكأس العالم للشباب ٢٠٠٣، وكأس العالم للناشئين (تحت ١٧ سنة) ٢٠٠٣م.

ومن ضمن اللاعبين الذين كانوا نجومًا في كأس العالم بيليه البرازيلي الذي أحرز اثني عشر هدفًا في أربع مسابقات بدءًا من عام ١٩٥٨م حتى عام ١٩٧٠م، ولقد سجل الرقم القياسي للأهداف لمسابقة كأس العالم لكرة القدم اللاعب الألماني جريد موللر حيث سجل ١٤ هدفًا في بطولتي عام ١٩٧٠ وعام ١٩٧٤م. أما جست فونتين الفرنسي فقد سجل الرقم القياسي لبطولة واحدة حيث

أحرز ١٣ هدفًا في عام ١٩٥٨م. أما اللاعب الوحيد الذي أحرز ثلاثة أهداف في نهائي كأس العالم فهو جيف هيرست الذي سجلها لصالح إنجلترا عام ١٩٦٦م.

فازت الولايات المتحدة الأمريكية بأول بطولة لكرة القدم النسائية نظمتها الصين في عام ١٩٩١م وحازت كأس العالم للسيدات. وفازت ألمانيا بالبطولة التي نظمتها الولايات المتحدة في عام٢٠٠٣ م.

وخصصت دورة الألعاب الأوليمبية منذ عام ١٩٠٨م ثلاث ميداليات: ذهبية وفضية و برونزية لأفضل ثلاثة فرق في كرة القدم تتبارى ضمن فعاليات الدورة كل أربع سنوات. ويوضح الجدول أدناه الدول الفائزة بالميداليات.

آسيا .تُعْتبر كرة القدم من الرياضيات الرئيسية في قارة آسيا. وينظم الاتحاد الآسيوي لكرة القدم عدة بطولات تتنافس فيها أندية القارة ومنتخباتها. ومن هذه البطولات: أمم آسيا؛ أبطال الأندية؛ أبطال الكؤوس؛ السوبر الآسيوي؛ كأس آسيا للشباب؛ كأس آسيا للسيدات؛ دورة الألعاب الآسيوية؛ كأس آسيا للناشئين (تحت ١٧ سنة).

وتحظى هذه اللعبة بشعبية خاصة في الدول العربية وجنوب شرق آسيا واليابان. والدول العربية الآسيوية التي تأهلت لبطولة كأس العالم الكويت عام ١٩٨٢م والعراق عام ١٩٨٦م والأمارات العربية عام ١٩٩٠م والمملكة العربية السعودية أعوام ١٩٩٤م و١٩٩٨م و٢٠٠٢م.

أوروبا .تتمثل الهيئة المسيطرة على كرة القدم في أوروبا في اتحاد كرة القدم الأوروبية. وتقام البطولات الأوروبية كل أربع سنوات. ويشترك في هذه البطولة ما يزيد على ثلاثين دولة تتأهل منها ثماني دول للنهائيات. وينظم اتحاد

كرة القدم الأوروبية أيضـًا مسابقات للشباب الأقل من ٢١ سنة، وثلاث مسابقات رئيسية أخرى بين الأندية الأوروبية. وتشمل مسابقات الأندية التي تُقام سنويًا مسابقة الكأس الأوروبي التي تقام للأندية الأبطال، وكأس الفائزين بالكؤوس الأوروبية، كأس السوبر الأوروبي، وكأس الاتحاد الأوروبي. يذكر أن بطولة كأس الكؤوس الأوروبية كانت قد دمجت في بطولة كأس الاتحاد الأوروبي في عام ١٩٩٩م.

وكان فريق فيورنتينا الإيطالي أول فائز بها عند تغلبه على الرينجرز الإنجليزي في عام ١٩٦١م، بينما فاز فريق لا تسيو الإيطالي بآخر بطولة عندما حقق الفوز على فريق ما يوركا الأسباني في عام ١٩٩٩م. وتوضح الجداول أدناه سجل هذه البطولات. ولكل من أقاليم المملكة المتحدة الأربعة - إنجلترا، واسكتلندا، وويلز، وأيرلندا الشمالية - اتحادات كرة القدم الخاصة بها، وتتنافس منفصلة بعضها عن بعض على مستوى كل من الدولة والنادي.

**أمريكا الجنوبية** .توجد بها دول تلعب كرة القدم أقل عددًا من تلك الموجودة في أوروبا، إلا أنها حصلت على أوسمة شرف معادلة لها في المسابقات الدولية على مر السنين، ويرجع السبب الأساسي في هذا لقوة البرازيل والأرجنتين وأروجواي .ويقوم اتحاد أمريكا الجنوبية لكرة القدم

بإدارة شؤون كرة القدم .وتشمل المسابقات الرئيسية التي تقام هناك بطولة كأس أمريكا الجنوبية التي تعرف باسم كوبا أمريكا) )، وبطولة الأندية أبطال الدوري، وبطولة الكأس القارية للأندية. وتجمع بطولة الكأس القارية بين بطلي أمريكا الجنوبية وأوروبا وتقام كل عام. وكان فريق ريال مدريد الأسباني أول من فاز بها عندما انتصر على فريق بينارول من أروجواي في عام ١٩٦٠م. وحقق

فريق ريال مدريد الأسباني هذه المسابقة ثلاث مرات في أعوام ١٩٦٠م، و١٩٩٨م، و٢٠٠٢م، وحققها كذلك فريق ناسي ونال من أروجواي في أعوام ١٩٧١م، ١٩٨٠م، و١٩٨٨م، وفريق بينارول في أعوام ١٩٦١م، ١٩٦٦م، ١٩٨٢م، وفريق إيه سي ميلان الإيطالي في أعوام ١٩٦٩م، ١٩٨٩م،١٩٩٩ م.

**إفريقيا** .تعتبر إفريقيا القارة الناشئة في كرة القدم العالمية. ويدير اللعبة هناك الاتحاد الإفريقي لكرة القدم .وتوجد بطولات على مستوى الأندية والدول، وفي المسابقات الدولية أظهرت الفرق الإفريقية أداءً طيبًا ضد فرق من الدول التقليدية للعبة .وأحرزت كل من الكاميرون ومصر نتائج ممتازة في بطولة كأس العالم سنة ١٩٩٠م، وكانت مصر أول دولة في إفريقيا والشرق الأوسط تشارك في البطولة، إذ تأهّلت عام ١٩٣٤م، كما تأهلت كل من الجزائر عامي ١٩٨٢ و١٩٨٦م، والمغرب أعوام ١٩٧٠م و١٩٨٦م و١٩٩٤م و١٩٩٨م، وتونس عامي ١٩٧٨م و١٩٩٨م، ونيجيريا أعوام ١٩٩٤م و١٩٩٨م، ٢٠٠٢م، والسنغال والكاميرون وجنوب أفريقيا في عام ٢٠٠٢م. وقد أبلت هذه الدول بلاءً حسنًا في مشاركاتها. وتحظى اللعبة

بشعبية أيضًا في جنوب إفريقيا بين المجتمعات السوداء على الرغم من أن عزلـة هذه الدولـة عن الرياضـة العالميـة ـ لوقت طويـل ـ قد منعتها من الاحتكاكات اللازمة لتَقَدُّمها. وقد تأهلت المغرب لكأس العالم ١٩٩٤م، وبذلك تكون المغرب أول دولة عربيـة إفريقيـة تصـل أربـع مرات إلـى بطولـة كـأس العالم. وتجد أدناه سجل بـأهم بطـولات الاتحـاد الإفريقـي لكـرة القدم، وهـي: الأمـم الإفريقيـة، وكـأس الاتحـاد للأنديـة الأبطـال) الأنديـة أبطـال الـدوري)، وكأس السوبر الإفريقي.

أمريكا الشمالية والوسطى .سيطرت المكسيك التـي استضـافت بطولـة كأس العالم مرتين (١٩٧٠م، ١٩٨٦م) علـى هذه المجموعـة التـي تضـم دول البحـر الكـاريبي. وقد شـاركت المكسيك فـي نهائيـات كـأس العـالم فـي أعـوام ١٩٣٠م، ١٩٥٠م، ١٩٥٤م،١٩٥٨ م، ١٩٦٢م، ١٩٦٦م، ١٩٧٠م، ١٩٧٨م، ١٩٨٦م، ١٩٩٤م، ١٩٩٨م، ٢٠٠٢م. وشاركت كوستاريكا عـامي ١٩٩٠ و٢٠٠٢م، بينما شاركت جامايكا في نهائيات ١٩٩٨م. وتتمثل الهيئـة القائمة بالإدارة هناك في اتحاد كرة القدم لأمريكا الشـمالية والوسـطى والبحـر الكاريبي. وفي الولايات المتحدة فإنه على الـرغم من الشـعبية التقليديـة لكـرة القدم الأمريكيـة، وعلـى الـرغم مـن البـدايات العديـدة الزائفـة علـى مسـتوى الاحتراف، فإن لعبة كرة القدم قد نمت شعبيتها في المدارس. ولقد تأهّل فريق الولايات المتحدة لنهائيات كأس العالم لعام ١٩٩٠م. كما تـم اختيـار الولايـات المتحدة لاستضافة نهائيات كأس العالم لعام ١٩٩٤م .

أقيانوسيا .يعتبر اتحاد كرة القدم الأقيانوسي أصغر اتحاد قاري تسيطر عليه كل من أستراليا ونيوزيلندا. وقد تضمن هذا الاتحاد دولاً مثل فلسطين المحتلة وتايوان ضمن مجموعته الخاصة بالتأهُّل لكأس العالم لأسباب سياسيّة. وفي أستراليا تتنافس لعبة كرة القدم مع لعبة الرجبي وكرة القدم الأسترالية التي تختلف نسبيًا عن لعبة كرة القدم المعروفة. وينمو الآن اهتمام بكرة القدم على المجتمعات المهاجرة. ولقد لعبت أستراليا في نهائيات كأس العالم عام ١٩٧٤م، ولعبت نيوزيلندا عام ١٩٨٢م.

كرة القدم في الدول العربية:

تعتبر كرة القدم اللعبة الشعبية الأولى في الدول العربية، ويحفل سجل فرق كرة القدم العربية بكثير من الانتصارات المشهودة على مختلف الأصعدة العربية والإقليمية والقارية والدولية. وفيما يلي استعراض لأحدث إنجازات تلك الفرق على مختلف المستويات.

على المستويين العربي والإقليمي.فاز نادي الشباب السعودي لكرة القدم بالمركز الأول في بطولة كأس السوبر العربية الأولى لكرة القدم التي أقيمت عام ١٩٩٥م في الرياض، والتي اعتمد اسمها النخبة بدلاً من "السوبر"بقرار أصدره الأمير فيصل بن فهد رئيس الاتحاد العربي لكرة القدم في ٧ يناير ١٩٩٦م؛ وفاز فريق نادي الترجي التونسي لكرة القدم بالمركز الأول في البطولة الثانية التي أقيمت في مايو من عام ١٩٩٦م في تونس، وحقق فريق الرياض السعودي المركز الثاني. وفاز فريق النادي الأهلي المصري لكرة القدم بالمركز الأول في البطولة الثالثة التي أقيمت في عام ١٩٩٧م بالدار البيضاء في المغرب، وحقق نادي الرجاء المغربي

المركز الثاني في هذه البطولة. وفاز النادي الأهلي المصري، أيضًا، بالبطولة في تونس عام ١٩٩٨م.

وفاز فريق نادي ألأوليمبيك المغربي لكرة القدم بالمركز الأول في بطولة الأندية العربية أبطال الكؤوس لكرة القدم لعام ١٩٩٤م، وحقق فريق نادي القادسية السعودي المركز الثاني في البطولة. وفاز فريق نادي أوليمبيك خريبكة المغربي لكرة القدم بالمركز الأول في بطولة عام ١٩٩٦م التي أقيمت بمدينة عمان في الأردن، وحقق نادي ألفيصلي الأردني المركز الثاني في البطولة.

وفاز فريق نادي مولديه وهران الجزائري بالمركز الأول في بطولة عام ١٩٩٧م التي أقيمت بمدينة الإسماعيلية في مصر، وحقق نادي الشباب السعودي المركز الثاني في البطولة.

وفاز فريق النادي الأهلي المصري بالمركز الأول في البطولة العربية الثانية عشرة للأندية أبطال الدوري لكرة القدم التي أقيمت عام ١٩٩٦م بمدينة القاهرة في مصر، وحقق نادي الرجاء المغربي المركز الثاني في البطولة. وفاز فريق النادي الإفريقي التونسي لكرة القدم بالمركز الأول في البطولة الثالثة عشرة التي أقيمت عام ١٩٩٧م في تونس، وحقق النادي الأهلي المصري المركز الثاني في البطولة.

وفاز المنتخب الكويتي بالمركز الأول في بطولة الخليج الثالثة عشرة لكرة القدم لعام ١٩٩٦م، وحقق منتخب قطر المركز الثاني في البطولة. وفاز فريق نادي النصر السعودي بكأس البطولة الرابعة عشرة للأندية أبطال الدوري لمجلس التعاون في كرة القدم التي أقيمت عام ١٩٩٧م بقطر، وحقق

فريق كاظمة الكويتي المركز الثاني في البطولة. ولمزيد من المعلومات عن البطولات اللاحقة.

على المستوى القاري .فاز منتخب سوريا للشباب لكرة القدم بكأس الأمم الآسيوية للشباب لكرة القدم في البطولة التي أقيمت في سبتمبر عام ١٩٩٤م بإندونيسيا. وفاز المنتخب السعودي لكرة القدم بالمركز الأول في بطولة كأس الأمم الآسيوية الحادية عشرة لكرة القدم التي أقيمت في ديسمبر عام ١٩٩٦م بمدينة زايد في الإمارات العربية المتحدة، وحقق منتخب الإمارات المركز الثاني في البطولة.

وفاز فريق النادي الأهلي المصري لكرة القدم بالمركز الأول في بطولة كأس إفريقيا للأندية أبطال الكؤوس لكرة القدم عام١٩٩٣ م. وفاز فريق نادي النجم الساحلي التونسي بالمركز الأول في البطولة التي أقيمت عام ١٩٩٧م، وحقق فريق نادي الجيش المغربي المركز الثاني في البطولة. وفاز منتخب تونس بالمركز الثاني في بطولة كأس الأمم الإفريقية لكرة القدم التي أقيمت عام ١٩٩٦م بجوهانسبرج في جنوب إفريقيا التي فاز منتخبها بالمركز الأول في البطولة. وأحرز المنتخب المصري لكرة القدم كأس البطولة لفوزه بالمركز الأول في البطولة التي أقيمت عام ١٩٩٧م بمدينة بتسوان؛ وفاز فريق نادي الزمالك المصري لكرة القدم بالمركز الأول في بطولة كأس إفريقيا للأندية أبطال الدوري عام ١٩٩٣م. وفاز فريق نادي الترجي التونسي لكرة القدم بالمركز الأول في البطولة التي أقيمت عام ١٩٩٤م، وحقق فريق نادي الزمالك المصري المركز الثاني في البطولة. فاز أيضًا فريق نادي الرجاء البيضاوي المغربي لكرة القدم بالمركز الأول في

البطولة التي أقيمت عام ١٩٩٧م. كما فاز فريق نادي الترجي التونسي بالمركز الأول في بطولة كأس الاتحاد الإفريقي لكرة القدم عام ١٩٩٧م. وأحرز فريق نادي الزمالك المصري كأس السوبر الإفريقي لكرة القدم لفوزه بالمركز الأول في البطولة التي أقيمت عام ١٩٩٤م بمدينة جوهانسبرج بجنوب إفريقيا، وحقق النادي الأهلي المصري المركز الثاني في البطولة. وأحرز فريق نادي الوداد المغربي كأس البطولة الأفروآسيوية لكرة القدم لفوزه بالمركز الأول في البطولة التي أقيمت عام ١٩٩٤م. وأحرز فريق نادي الزمالك المصري لكرة القدم كأس البطولة لفوزه

بالمركز الأول في بطولة عام ١٩٩٧م. وأحرز فريق نادي الزمالك المصري كأس السوبر الإفريقي لكرة القدم لفوزه بالمركز الأول في البطولة التي أقيمت عام ١٩٩٧م بمدينة القاهرة في مصر، وحقق نادي المقاولون المصري المركز الثاني في البطولة.

وفاز منتخب مصر للناشئين تحت ١٧ سنة في كرة القدم بالمركز الأول في بطولة كأس الأمم الإفريقية لكرة القدم لأول مرة في تاريخه عام ١٩٩٧م. وفاز منتخب المغرب للشباب تحت ١٩ سنة في كرة القدم بالمركز الأول في بطولة إفريقيا لكرة القدم التي أقيمت في مارس عام١٩٩٧ م بالمغرب، وتأهل إلى نهائيات كأس العالم للشباب التي أقيمت في يوليو من نفس العام مع منتخب الإمارات ممثل آسيا، وأحرز المنتخب المصري لكرة القدم المركز الأول في بطولة كأس الأمم الإفريقية التي أقيمت عام ١٩٩٨م في بوركينا فأسو؛ وحققت الفرق السعودية نتائج طيبة في بطولتي كأس آسيا للأندية الأبطال والأندية أبطال الكؤوس كما يتضح في الجدولين أدناه.

على المستوى العالمي .تأهلت ثلاث منتخبات عربية لكرة القدم لنهائيات كأس العالم في فرنسا لعام ١٩٩٨م وهي: المملكة العربية السعودية التي تشارك في النهائيات للمرة الثانية على التوالي، وتونس، والمغرب. ثم شاركت السعودية وتونس في نهائيات كأس العالم في كوريا واليابان عام ٢٠٠٢م.

مشاركات الدول العربية

في بطولات كأس العالم حتى البطولة رقم (١٧) لعام ٢٠٠٢م

| اسم الدولة | العــام | الدولة المنظمة للبطولة | رقم البطولة |
|---|---|---|---|
| مصر | ١٩٣٤م | إيطاليا | الثانية |
| المغرب | ١٩٧٠م | المكسيك | التاسعة |
| تونس | ١٩٧٨م | الأرجنتين | الحادية عشرة |
| الجزائر | ١٩٨٢م | أسبانيا | الثانية عشرة |
| الكويت | ١٩٨٢م | أسبانيا | الثانية عشرة |
| الجزائر | ١٩٨٦م | المكسيك | الثالثة عشرة |
| العراق | ١٩٨٦م | المكسيك | الثالثة عشرة |
| المغرب | ١٩٨٦م | المكسيك | الثالثة عشرة |
| الإمارات العربية | ١٩٩٠م | إيطاليا | الرابعة عشرة |
| مصر | ١٩٩٠م | إيطاليا | الرابعة عشرة |
| السعودية | ١٩٩٤م | أمريكا | الخامسة عشرة |
| المغرب | ١٩٩٤م | أمريكا | الخامسة عشرة |
| تونس | ١٩٩٨م | فرنسا | السادسة عشرة |
| السعودية | ١٩٩٨م | فرنسا | السادسة عشرة |
| المغرب | ١٩٩٨م | فرنسا | السادسة عشرة |
| السعودية | ٢٠٠٢م | اليابان/كوريا | السابعة عشرة |
| تونس | ٢٠٠٢م | اليابان/كوريا | السابعة عشرة |

نبذة تاريخية:

يعتقد المؤرخون أن الصينيين مارسوا لعبة تضمنت ركل كرة بالأقدام منذ ألفي عام. ويقال إن الرومانيين القدماء كانوا يشجعون نوعًا من كرة القدم كجزء

من التدريب العسكري. ومن المحتمل أن تكون هذه اللعبة أُدْخلت إلى الجزر البريطانية إما بوساطة الرومان أو في وقت متأخر بوساطة النورمنديين.

هناك مسرحية تاريخية عن مباراة لكرة القدم أقيمت بالقرب من لندن في يوم ثلاثاء المرافع عند النصارى عام ١١٧٥م. وقد أصبحت المباريات التي تقام في ثلاثاء المرافع مشهورة بأنها كرة قدم الغوغاء، حيث كان مئات الشباب يجرون وراء إحدى الكرات مخترقين الشوارع بهمجية وعشوائية. وقد أدى هذا إلى قيام إدوارد الثاني بإصدار قرار بتحريم لعبة كرة القدم عام ١٣١٤م.

أظهر الملوك فيما بعد استياءهم تجاه هذه اللعبة لأنها كانت تعرقل التدريب على الرماية بالسهام. إلا أن كرة القدم ظلت باقيةً وأصبح لها شعبيتها في جميع أنحاء إنجلترا بحلول أوائل القرن التاسع عشر الميلادي.

توحيد القواعد .بدأ تكوين أندية كرة القدم في عشرينيات القرن التاسع عشر الميلادي. ولقد تطورت بضع أنواع من كرة القدم وبوجه خاص في المدارس البريطانية المستقلة .وعندما انتقل الطلبة إلى المرحلة الجامعية كانوا في حاجة إلى مجموعة موحدة من القواعد.؛وفي عام ١٨٤٦م تم وضع مجموعة مبادئ موحَّدة في جامعة كمبردج، وتم تنقيحها في عام ١٨٦٢م

تحت عنوان أبسط لعبة متضمنة عشر قواعد. وبعد ذلك بعام واحد اجتمع ممثلون عن الأندية الإنجليزية معًا لتكوين اتحاد كرة القدم.

الأندية والمسابقات .في عام ١٨٧١م تم إدخال مسابقة كأس اتحاد كرة القدم التي كانت بمثابة أول مسابقة من نوعها في العالم. وفي عام ١٨٧٢م لعبت اسكتلندا مع إنجلترا في جلاسجو أول مباراة دولية. وكان الاسكتلنديون أول لاعبين محترفين لكرة القدم، حيث كان يغريهم اللعب من أجل الحصول على

مكافآت من أنديتهم في لانكشاري في شمالي إنجلترا. وقد كان من تأثير ذلك انتقال معقل اللعبة من أندية الهواة في الجنوب إلى الشمال من إنجلترا .وفي عام ١٨٨٥م أجاز اتحاد كرة القدم الاحتراف من الناحية القانونية. وبعد ذلك بثلاث سنوات كون ١٢ ناديا إنجليزيا عصبة كرة القدم، وسارت اللعبة الجديدة بشكل طيب. وسرعان ما سارت بقية أوروبا في ركاب بريطانيا في إقامة مسابقات للمجموعة والكأس. وازدهرت كرة القدم أيضا في أمريكا الجنوبية في وقت مبكر حيث أسست مجموعة من الإنجليز عام ١٨٦٧م نادي بيونس أبريس لكرة القدم في الأرجنتين.

الاتحادات الدولية .أسست سبع دول أوروبية الاتحاد الدولي لكرة القدم (ألفيفا) عام١٩٠٤م، على الرغم من أن إنجلترا لم تنضم إليه إلا عام ١٩٠٦م، أما اسكتلندا وويلز وأيرلندا الشمالية فلم تنضم إليه إلا بعد ذلك ببضع سنوات.

وانسحبت الأقاليم البريطانية من الاتحاد الدولي لكرة القدم مرتين في العشرينيات من القرن العشرين، وظلت في المرة الثانية من انسحابها خارج

الاتحاد حتى عام ١٩٤٦م. ولم تشترك أي من تلك الأقاليم في كأس العالم إلى حين اشتراك بريطانيا فيها عام ١٩٥٠م.هذا واستمرت بريطانيا في لعب دور قيادي في الهيئة الصانعة لقواعد اللعبة المُسمَّاة المجلس الدولي للعبة كرة القدم (إيفاب)، حيث أسست الأقاليم البريطانية الأربعة المجلس الدولي للعبة كرة القدم عام ١٨٨٦م؛ وفي عام ١٩١٣م سُمِحَ لأعضاء الاتحاد الدولي لكرة القدم بالانضمام إليه. ومازال المجلس الدولي للعبة كرة القدم هو الهيئة التي تقوم بوضع القواعد مع وجود أربعة أعضاء لهم حق التصويت من الاتحاد الدولي

لكرة القدم وعضو واحد عن كل اتحاد من الاتحادات البريطانية الأربعة لكرة القدم .ويحتاج إجراء تعديلات في القواعد موافقة غالبية الأعضاء ، أي ثلاثة أرباع عدد الأعضاء.

الاتحاد العربي لكرة القدم.تأسس الاتحاد العربي لكرة القدم في ١٥ يناير ١٩٧٤م في مدينة طرابلس بليبيا. في عام ١٩٧٦م نُقل مقر الاتحاد إلى مدينة الرياض، وتشكلت لجنة تنفيذية جديدة برئاسة صاحب السمو الملكي الأمير الراحل فيصل بن فهد بن عبد العزيز آل سعود.

**يهدف الاتحاد العربي إلى تحقيق ما يلي:**

١) تنشيط لعبة كرة القدم في الوطن العربي، وإعداد الكوادر الإدارية والفنية ورفع المستوى الفني للاعب العربي بمختلف الوسائل والأساليب بما ينسجم مع قوانين اللعبة ولوائح الاتحاد الدولي لكرة القدم٢

٢) تدعيم العلاقات بين الاتحادات الأعضاء وتقديم النصح والمشورة وتسوية ما قد ينشأ بينها من خلاف، وكذلك توثيق العلاقات مع الاتحادات القارية والاتحاد الدولي

٣) التنسيق بين الاتحادات الأعضاء، وتوحيد مواقفها في مختلف المجالات المرتبطة باللعبة.

اللعبة الحديثة .لم تحدث أية تغييرات جوهرية في قواعد كرة القدم منذ العشرينيات من القرن العشرين، إلا أنه حدث تطور واضح في سرعة اللعبة وأساليب اللعب نتيجة لتقدم التجهيزات والتدريبات. ولقد نقل التلفاز لعبة كرة القدم إلى قطاع عريض من المشاهدين.

كما أدت رعاية البرامج التلفازية إلى إنفاق مبالغ كبيرة من المال على اللعبة الاحترافية.؛ويعتبر صفوة لاعبي كرة القدم من بين نجوم الرياضة الذين يحصلون على أعلى الأجور، ومن الممكن أن يتنقلوا بين النوادي لقاء مبالغ مالية كبيرة.

ظاهرة العنف في كرة القدم (العنف بين المتفرجين) أصبح العنف بين المتفرجين مشكلة خطيرة في أواخر الستينيات من القرن العشرين، وقد بدأ العنف في إنجلترا حين قامت الجماعات المتنافسة على كرة القدم بالاقتتال فيما بينها وتدمير الممتلكات مسببِّين دمارًا كبيرًا داخل ملاعب كرة القدم وخارجها. وانتشر هذا المرض الذي أطلق عليه المرض الإنجليزي إلى الدول الأوروبية الأخرى، وأصبح من الضروري القيام بجهود أمنية واسعة من أجل احتواء هذه الظاهرة.

في عام ١٩٨٥م كان استاد هيزل في بروكسل مسرحًا لأحداث نهائي كأس أوروبا بين ليفربول بطل إنجلترا ويوفنتوس بطل إيطاليا. وقد أدت ثورة مشجعي ليفربول التي تعذَّر كبح جماحها ـ إضافة إلى سوء حالة المدرجات ـ إلى وفاة ٣٩ متفرجًا معظمهم من الإيطاليين. وقد أدى هذا الحادث بالإضافة إلى المزيد من مآسي الازدحام إلى قيام الحكومات باتخاذ إجراءات لتحسين الأمن في الملاعب، وقد عمل الاتحاد الدولي لكرة القدم على وضع تشريع يُشجّع على تحويل الملاعب إلى ساحات ذات مدرجات لجلوس جميع المشاهدين.

فازت الولايات المتحدة بأول بطولة لكرة القدم النسائية نظمتها الصين عام ١٩٩١م. استضافت الولايات المتحدة كأس العالم عام ١٩٩٤م، وفازت البرازيل

بالكأس. وفي عام ١٩٩٨م تأهلت ثلاث دول عربية لنهائيات الكأس في باريس (فرنسا)؛ والدول الثلاث هي السعودية والمغرب وتونس.

وعلى الرغم من مشاكل كرة القدم فما زالت هي الرياضة العالمية الأكثر شعبية. وسيظل مستقبلها ليس فقط في أوروبا وأمريكا الجنوبية اللتين تعتبران الحصون التقليدية للعبة، بل أيضًا في القارات الأخرى. إن الحماس على مستوى طلبة المدارس والصغار بدأت تظهر نتائجه على المسرح العالمي

# الفصل الثالث

# قوانين كرة القدم

تحكم القوانين الرسمية لرياضيات الأولمبياد الخاص كافة مسابقات الأولمبياد الخاص في كرة القدم. كبرنامج رياضي دولي فأن الأولمبياد الخاص قد وضع هذه القوانين بناء على قوانين الاتحاد الدولي لكرة القدم "FIFA" ستستخدم كل قوانين ألفيفا في جميع الأحوال إلا في حاله تعارضها مع قوانين الأولمبياد الخاص الرسمية، وفي هذه الحالة تطبق القوانين الرسمية لرياضيات الأولمبياد الخاص.

اللاعب المنغولي (Down Syndrome) والذي يعاني من اضطرابات العمود الفقري(Atlanto-axial Instability) لا يسمح له بالمشاركه في أحداث كرة القدم.

**القسم (A)- الأحداث الرسمية**

١- الفريق المكون من ١١ لاعب وفقاً لقوانين ألفيفا.

٢- فريق كرة القدم الخماسي ( ملاعب مفتوحة ).

٣- مسابقة كرة القدم داخل الصالات وفقاً لقوانين ألفيفا.

٤- مسابقة الرياضيات الموحدة للفريق المكون من ١١ لاعب.

٥- مسابقة الرياضيات الموحدة لفريق كرة القدم الخماسي.

تعتبر هذه المسابقة مفيدة للاعبين ذوي مستويات القدرات المنخفضة

٦- مسابقة المهارات الفردية "ISC".

٧- مسابقة المهارات الفردية للرياضيات الموحدة.

**القسم (B) – التقسيم**

١) يمكن للفرق أن تتقسم وفقاً لتقييم مهارات الفريق المقدمة قبل المسابقة بواسطة مباريات تمهيدية.

٢) في المباريات التمهيدية سيلعب الفريق مباراتي تقييم مدتها ثمان دقائق "للفريق الخماسي" أو خمسة عشر دقيقة "للفريق المكون من إحدى عشر لاعب ".

٣) يجب أن تتأكد لجنة التقييم بأن كل حراس المرمى قد تم تقييمهم بشكل كاف.

٤) القسم (جـ) قانون المسابقة

**١ـ مسابقات الفريق المكون من ١١ لاعب**

اللعب في الفريق المكون من ١١ لاعب قائم على القوانين الحالية المنشورة بواسطة **ألفيفا مع التعديلات التالية:ـ**

(أ) تحديد لجنة المسابقة في الألعاب العالمية للأولمبياد الخاص حجم اللائحة بـ ١٦ لاعب.

(ب) يسمح للفرق أن تستخدم كل التبديلات المذكورة في لائحة اللعب. حالما تم التبديل فأن اللاعب لا يمكن أن يعود إلى الملعب. يمكن إجراء استثناءات لهذا القانون بواسطة لجنة المسابقة "مثال الفئات ذات القدرة المنخفضة"، إذا اعتبروا أن مستوى اللعبة سيتأثر بشكل كبير. في هذه الحالة يمكن السماح باستبدال غير محدود، حيث يمكن للاعبين أن يعودوا إلى الملعب بعد استبدالهم. يجب أن يبلغ المشاركون في الحدث بقرار استخدام هذا القانون مسبقاً.

**(ج) زمن المباراة:**

١) يمكن للجنة المسابقة أن تعدل زمن المباراة " من ٩٠ دقيقة على شوطين" بناء على مستويات القدرة والحالة البدنية الكلية للفرق التي تلعب.

(٢) تكون الفترة الزمنية الأدنى المسموح بها للمباراة ٢× ٢٠ دقيقة.

(د) في حالة الحرارة الزائدة، يمكن أن يشير المندوب لرسمي للجنة المسابقة للجنة المسابقة "مثال مدير المسابقة" على الحكم أن يسمح بفترة راحة قصيرة لشرب الماء "الحد الأقصى ثلاثة دقائق" على الراحة الأصلية" لكل شوط.

(هـ) الزمن الإضافي / ركلات الجزاء:

(١) خلال الدوري، تعتبر التعادلات نهائية.

(٢) خلال الدورات، إذا استخدم الوقت الإضافي لفصل التعادل، يجب لعب فترتين على أساس "الهدف الذهبي" "الذي يسجل الهدف الأول يكسب".

(٣) بالنسبة للفرق المكونة من أحد عشر لاعباً فأن هذه الفترات ستكون بعد ٧ دقائق ونصف لكل شوط.

(٤) إذا استمر التعادل بعد نهاية الوقت الإضافي، تستخدم الركلات الترجيحية لحسم المباراة.

(أ) يتم اختيار خمس لاعبين من كل فريق.

(ب) ينفذ كل لاعب ركلة ترجيحية، مع تناوب الفريقين في التسديد.

(ج) يفوز الفريق الذي يسجل أكثر أهداف بعد الخمس ركلات.

(د) إذا ستمر التعادل بعد الخمس ركلات، فأن الركلات تستمر على أساس "الهدف الذهبي" بإدخال بقية اللاعبين في التسديد "بما فيهم حراس المرمي" حتى يتحدد الفائز.

(ي) إدارة المباراة من خلال المنطقة المخصصة:-

١) ستؤمن مساحة بها مقاعد لكل فريق.

٢) تحدد كل مساحة بمستطيل ١٥ متر في الطول تقع على جانب الخط بمسافة متر على الأقل من الخط الجانبي، وداخل ١٠ متر من خط المنتصف.

٣) يبقى اللاعبون البدلاء والمدربون جالسون في المنطقة المحددة لهم في كل الأوقات ما عدا عند إجراء التبديل.

٤) يجب على المدربين أن يقتصروا في توجيهاتهم على التشجيع الشفهي البسيط.

(ح) تعتبر إساءة اللاعبين أو الإداريين اللفظية، وتوجيه المدرب الزائد والعلني من جانبي خط الملعب، تصرفاً غير رياضي ويمكن أن يؤدي إلى إنذار من الحكم. إذا استمر ذلك السلوك فأن الحكم يمكنه أن يطرد المدرب المسيء من الملعب.

(١) كرة القدم الخماسية على الملاعب المفتوحة

(أ) الملعب

(١) يجب أن يكون الملعب مستطيلاً بحد أقصى قدره ٥٠ متر × ٣٥ متر وبحد أدنى قدره ٤٠ متر ×٣٠ متر. يوصى بملعب أصغر للفرق ذات القدرات الأدنى.

(٢) يجب أن يكون الملعب مخططاً كما يظهر أدناه "راجع تخطيط ملعب كرة القدم الخماسية".

(٣) يجب أن يكون حجم المرمي ٤متر × ٢ متر تقريباً.

(٤) يكون سطح اللعب من العشب الأخضر.

(ب) بالنسبة للفريق المكون من ١١ لاعب يستخدم كرة مقاس أربعة للعمر السني ٨:١٢ ، مقاس خمسة لباقي الأعمار السنية ".

(ج) عدد اللاعبين

(١) يحدد العدد المسموح به بواسطة لجنة المسابقة في الألعاب العالمية للأولمبياد الخاص، يمكن أن يتجاوز عدد المرشحين بالقائمة عشرة لاعبين.

(٢) تلعب المباراة بين فريقين، كل فريق يتألف من خمسة لاعبين، أحدهم يكون حارس المرمى، على أن يكون العدد الأدنى للاعبين في الملعب هو ثلاثة لاعبين في أي وقت.

(٣) التبديلات غير محدودة العدد "يمكن أن يعود اللاعبون إلى الملعب بعد استبدالهم". يمكن للاستبدالات أن تتم في أي فترة تكون الكرة فيها في الخارج، أو بين الشوطين، أو بعد تسجيل هدف أو خلال توقف المباراة لإصابة لاعب. على المدرب أن يشير إلى الحكم أو حامل الراية لإجراء التبديل. يدخل اللاعب البديل فقط إلى الملعب حينما يشير إليه الحكم.

(د) معدات اللاعبين بالنسبة للفريق المكون من ١١ لاعب .

(١) يجب أن تكون القمصان مرقمة.

(٢) واقيات الساق.

(ه) حكم واحد للفريق المكون من ١١ لاعب.

(و) عدد (٢) حامل الراية للفريق المؤلف من ١١ لاعب.

"ر" زمن المباراة

(١) زمن المباراة على شوطين زمن كل شوط خمسة عشرة دقيقة، مع فترة راحة خمس دقائق بين الشوطين. يكون الحكم مسئولاً عن زمن المباراة.

(٢) إذا استخدم الوقت الإضافي لحسم التعادل، تستخدم شوطان إضافيان مدة كل منها خمسة دقائق على أساس "الهدف الذهبي الذي يسجل أولاً هو الفائز إذا ما استمر اللعب في التعادل، ستستخدم ركلات الترجيح لحسم التعادل "راجع نظم حسم التعادل للفريق المكون من ١١ لاعب.

**(ز) بداية اللعب مثل البداية للفريق المكون من ١١ لاعب**

(١) يجب أن تركل الكرة على الأقل دورة واحدة إلى الأمام من نقطة الوسط قبل أن يلامسها لاعب أخر.

**"س" الكرة داخل وخارج اللعب**

(١) حينما تعبر الكرة الخط الجانبي فأن ذلك يؤدي إلى ركلة داخلية.

(٢) حينما تعبر الكرة خط النهاية فأن ذلك يؤدي إلى رمية مرمى أو ركلة ركنية.

(٣) على الكرة أن تعبر بالكامل الخط لتعتبر خارج الملعب.

**"ش" رمية مرمى**

(١) حينما تجتاز الكرة خط المرمى "خارج المرمى" آتية من لاعب مهاجم، فعلى حارس المرمى الذي يقف داخل منطقة جزائه الخاصة أن يرمي الكرة من منطقة جزائه، لكن ليس إلى أكثر من خط منتصف اللعب "أي أن على الكرة أن تلامس الأرض أو لاعب أخر قبل عبور خط منتصف اللعب". تعتبر الكرة في اللعب حالما تجتاز خارج منطقة الجزاء.

(٢) تطبق قوانين ركلة المرمى أعلاه أيضاً حينما يستحوذ حارس المرمى على الكرة بيديه خلال اللعب.

**(٣) الجزاءات المخالفات**

(أ) إذا قذفت الكرة بواسطة حارس المرمى واجتازت ما وراء نصف الملعب بدون ملامسة لاعب أو دون أن تلمس الأرض، يمنح الحكم ركلة حرة غير مباشرة للفريق المدافع من أي موضع على خط منتصف الملعب.

(ب) رمية حارس المرمي، إذا لمست الكرة من قبل لاعب خصم داخل منطقة الجزاء فأن الرمية يعاد إجراؤها.

**"ص" طرق التسجيل**: نفس طريقة التسجيل للفريق المكون من ١١ لاعب، يجب أن تعبر الكرة بكاملها الخط داخل المرمى لتحسب هدفاً.

**"ض" المخالفات وسوء السلوك**: نفس المخالفات بالنسبة لفريق المكون من ١١ لاعب، دفع ، مسك كرة باليد أو الهجوم ، فأن ذلك يؤدي إلى ركلة حرة مباشرة ، **باستثناء عدم وجود مصيدة تسلل ، اللعب الخشن أو الخطير يؤدي إلى:-**

طرد اللاعب من المباراة "تلقى كرتين أصفرين أو كرتاً أحمراً" فأن هذا اللاعب لا يمكنه أن يعود للمباراة وعلى فريقه أن يدخل مكانه لاعب أخر ما لم يسجل **هدفاً قبل مرور الدقيقتين. في هذه الحالة يجب تطبيق التالي:-**

(أ) إذا كان هنالك خمسة لاعبين مقابل أربعة لاعبين والفريق لديه عدد كبير من الأهداف فأن الفريق الذي به أربعة لاعبين يمكن أن يكمل العدد الناقص.

(ب) إذا كان الفريقين يلعبان بأربعة لاعبين وسجل هدف، فأن كلا الفريقان يمكن أن يكملا النقص في اللاعبين.

(ج) إذا كان هنالك خمسة لاعبين يلعبون مقابل ثلاثة أو أربعة مقابل ثلاثة، والفريق لديه عدد كبير من الأهداف، فأن الفريق الذي له ثلاثة لاعبين يمكن أن يزيد بلاعب واحد فقط.

(د) إذا كان الفريقين يلعبان بثلاث لاعبين وسجل هدف، فأن كلا الفريقان يمكن أن يكملا النقص في اللاعبين.

(ه) إذا كان الفريق الذي سجل هدفاً هو الفريق الذي له عدد لاعبين أقل، فأن المباراة ستستمر دون تغيير عدد اللاعبين..

- الاحتفاظ بمراجعة الدقيقتان هو مهمة ألميقاتي أو الحكم الرابع.
- يدخل اللاعب الملعب بعد دقيقتين بموافقة الحكم وعندما تكون الكرة خارج اللعب.

"ط" استثناء لإعادة

- أي ركلة حرة تمنح للفريق المدافع داخل منطقة جزاؤهم يعاد إجراؤها مع رمية من حارس المرمى.

"ظ" ركلة حرة

(١) يجب على لاعبي الفريق المخالف أن يتراجعوا ٥ متر عن الكرة على الأقل في كل الركلات الحرة.

"ع" ركلة الجزاء

(١) تؤخذ من خط ٧متر. على كل اللاعبين عدا الراكل وحارس المرمى أن يكونوا خارج منطقة الجزاء والقوس. على حارس المرمى أن يقف على خط المرمى حتى تنفذ ركلة الجزاء.

(غ) ركله داخلية "معادلة لرمية التماس للفريق المكون من ١١ لاعب"

(١) عندما تعبر الكرة بكاملها الخط الجانبي، فيجب أن تركل إلى داخل الملعب من المنطقة التي عبرت فيها الخط بواسطة لاعب من الفريق المدافع. على الكرة أن تكون ثابتة قبل أن تركل، كما أنها تعتبر في اللعب بعد عبورها مسافة محيطها الخاص فوراً. لا يمكن أن تلعب الكرة مرة أخرى بواسطة اللاعب قبل أن يلامسها لاعب أخر. على اللاعبين من الفريق المدافع أن يتراجعوا ٥ أمتار على الأقل من النقطة التي تنفذ منها الركلة.

(٢) لا يمكن أن تصوب الكرة مباشرة نحو المرمى من الركلة الداخلية.

(٣) لا يمكن لحارس المرمي أن يلتقط الكرة المردودة إليه من ركلة داخلية.

**"ف" جزاءات المخالفات**

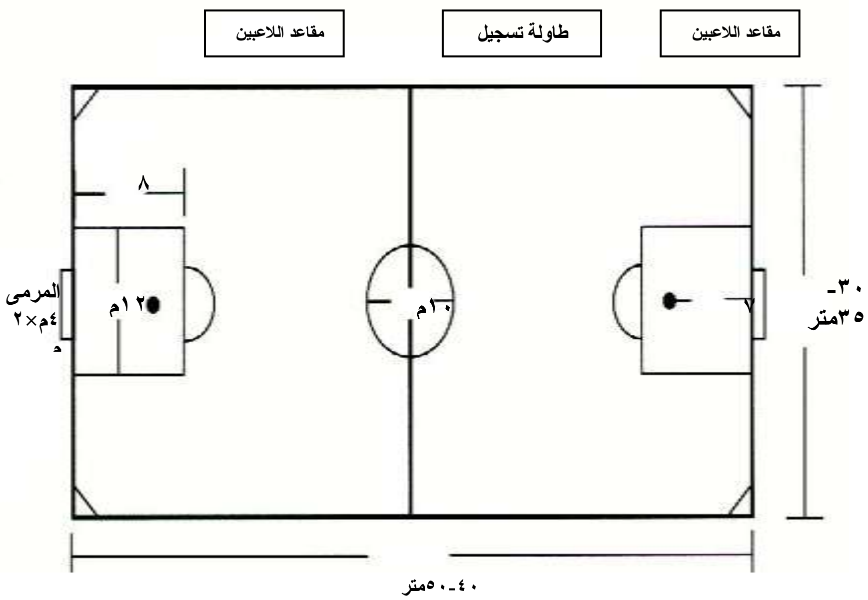
(١) إذا لعب اللاعب الركلة الداخلية للمرة الثانية قبل أن يلامسها لاعب أخر، تمنح ركلة حرة غير مباشرة للفريق الأخر من النقطة التي حدثت فيها المخالفة.

**"ق" ركلة ركنية:**

كما في الفريق المكون من ١١ لاعب: تمنح للفريق المهاجم عندما يركل اللاعب المدافع الكرة على نهاية خط مرماه.

على لاعبي الفريق المدافع أن يتراجعوا مسافة ٥ متر على الأقل من الكرة.

رسم تخطيطي لملعب كرة القدم الخماسية




**كرة قدم داخل الصالات المغلقة** "Futsal"

في الوقت الحاضر، فأن الأولمبياد الخاص لا ينظم كرة قدم في الصالات المغلقة "Futsal" على مستوى الألعاب العالمية للأولمبياد الخاص. من جهة أخرى فأن الأولمبياد الخاص يشجع هذا النوع من اللعب في البلاد التي تكون

فيها رائجة. تتبع قوانين الأولمبياد الخاص لهذه النوع من اللعب القواعد الحالية لـ "Fustal" للفيفا.

٣. الكرة السباعية

**أ- مقاسات الملعب:**

١) ٥٠- ٧٠ متر طول × ٣٥- ٥٠ متر عرضا.

٢) تكون مقاسات الملعب مثل ملعب كرة القدم الخماسية و هو ما يعني أنه يمكن تقسيم ملعب كرة القدم العادي (للفرق المكونة من ١١ لاعبا) إلى ملعبين و دون الحاجة إلى إجراء أي تعديلات إضافية لعمل ملعب كرة قدم سباعية.

**ب- مقاسات المرمى:**

١) يبلغ الحد الأدنى لأبعاد المرمى ٢ ×٤ متر، بينما الحد الأقصى لتلك الأبعاد هو ٢ ×٥ متر.

**ج- إستثناء:**

١) يسمح للاعبين برمي الكرة باليد أو ركلها بالقدم من عند خطي التماس (عند احتساب تماس).

**د- عدد اللاعبين:**

١) سبعة لاعبين

**ه- القوانين:**

١) هي جميع القوانين التي تنطبق على خماسيات كرة القدم

٤. مسابقة فرق الرياضات الموحدة (الفرق المكونة من ١١ لاعب، ٧ لاعبون، ٥ لاعبون)

أ- قائمة تسجيل اللاعبين تتضمن عددا متناسبا من اللاعبين و الشركاء.

ب-أثناء المسابقة لا يسمح بالتغيير في نسبة اللاعبين في كل فريق عن ستة لاعبين و خمسة شركاء في جميع الأحوال (ثلاثة لاعبين و شريكان لفرق الخماسيات). و في حالة عدم الالتزام بالنسبة المحددة يتم تطبيق عقوبة أو جزاء.

ج- كل فريق يخضع لإشراف مدرب راشد من غير اللاعبين و يكون مسئولا عن وضع تشكيل فريقه و إدارته أثناء المسابقة.

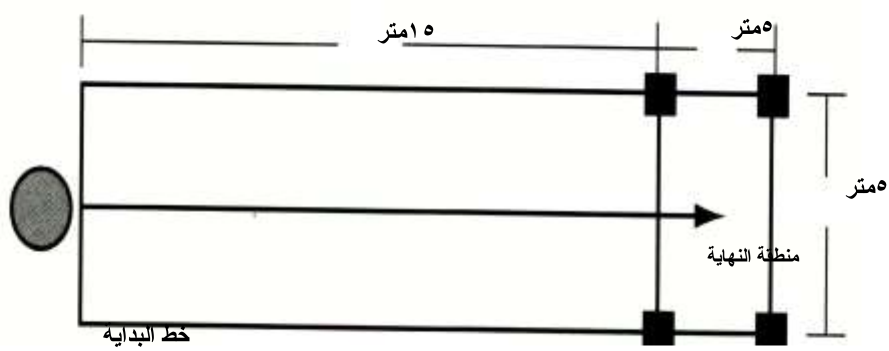
بالنسبة للاعبين الناشئين يتم وضع الكرات على بعد ١٢ ياردة من المرمى مع قيام اللاعب بالبدء من خط الست ياردات.

**(٥) مسابقة المهارات الفردية**

- لقد خصص ت ISC بشكل خاص للاعبين ذوى القدرة المنخفضة والذين لم تتطور مهاراتهم اللازمة بعد للمشاركة بفعالية في كرة قدم الفرق، وللاعبين الذين لا يستطيعون المشاركة في كرة قدم الفرق بسبب حاجتهم إلى استخدام أداة مشي.
- تتألف ISC من ثلاثة أحداث "مسابقات": الجري بالكرة، التسديد، الجري والركل. على اللاعبين أن يمروا بمرحلة التقسيم، حيث يؤدي كل لاعب كل الثلاث مسابقات مرة واحدة. ثم يستخدم إجمالي الدرجات المتحصل عليها من المسابقات الثلاثة لوضع اللاعبين في فئات ذات قدرات مشابهة لمرحلة المسابقة النهائية.

- في المرحلة النهائية ، على كل لاعب أن يؤدي كل مسابقة مرتان. يضاف إجمالي العلامات المتحصل عليها من الجولتين معاً لتعطي الدرجة النهائية.

**مسابقة المهارات الفردية:** (١) الجري بالكرة




(١) **المعدات** ٤ أو ٥ كرات، شريط أو طباشير، أربعة أقماع كبيرة لتعليم منطقة النهاية.

(٢) **الوصف**

يجري اللاعب بالكرة من بداية الخط إلى منطقة النهاية، باقياً داخل المسار المرسوم. يجب أن تميز منطقة النهاية بالأقماع إضافة إلى الطباشير. تتوقف الساعة عندما يتوقف اللاعب والكرة معاً داخل منطقة النهاية. إذا تخطى اللاعب منطقة النهاية فأن عليه أن يعود إلى الوراء حتى تنتهي المسابقة وتتوقف الساعة الميقاتية.

**(٣) التسجيل**

يتحول الزمن الذي ينقضي "بالثواني" الذي يقطعة اللاعب في الجري بالكرة إلى نقاط باستخدام المقياس أدناه. تخصم خمس نقاط كلما عبرت الكرة

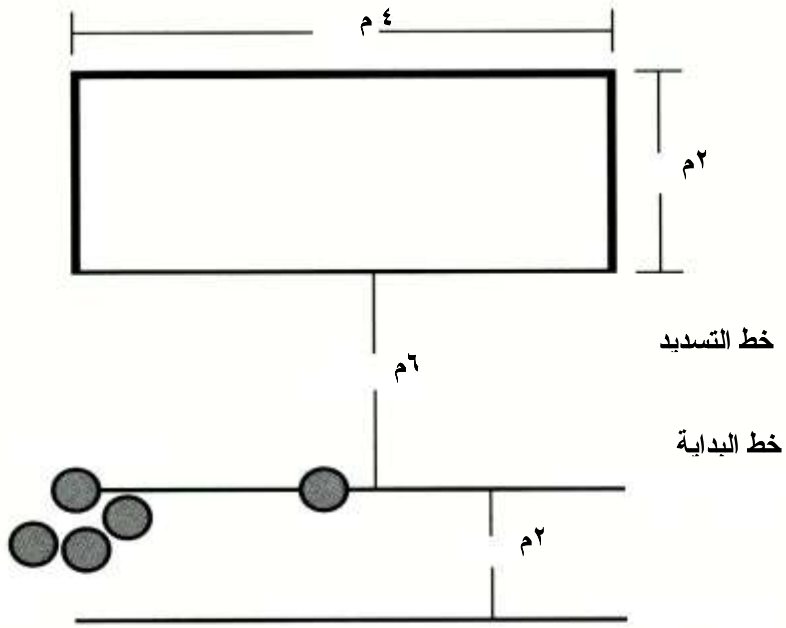
الخطوط الجانبية للمسار، أو إذا لمس اللاعب الكرة بيده "

**ملاحظة**:- إذا مرت الكرة عبر الخط الجانبي، فأن الحكم سيضع كرة أخرى مباشرة في منتصف المسار المقابل لمكان خروج الكرة".

**جدول تحويل التسجيل**

| زمن الجري بالكرة بالثواني | النقاط المسجلة |
|---|---|
| ٥-١٠ | ٦٠ نقطة |
| ١١-١٥ | ٥٥ نقطة |
| ١٦-٢٠ | ٥٠ نقطة |
| ٢١-٢٥ | ٤٥ نقطة |
| ٢٦-٣٠ | ٤٠ نقطة |
| ٣١-٣٥ | ٣٥ نقطة |
| ٣٦-٤٠ | ٣٠ نقطة |
| ٤١-٤٥ | ٢٥ نقطة |
| ٤٦-٥٠ | ٢٠ نقطة |
| ٥١-٥٥ | ١٢ نقطة |
| ٥٥-أو أكثر | ١٠ نقطة |

مسابقة المهارات الفردية (٢) التسديد:

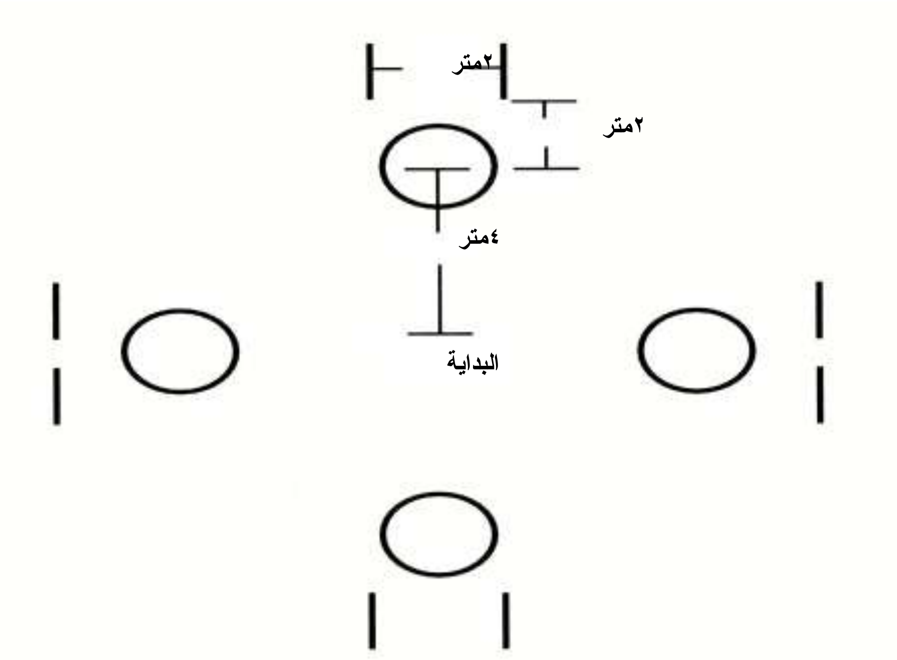



١) المعدات :٥ أو ٤ كرات، شريط أو طباشير، مرمي خمسة لاعبين في كل جانب، بإبعاد ٤متر × ٢ متر مع الشبكة.

٢) الوصف : يبدأ اللاعب عند علامة البداية. يجري اللاعب لأي كرة ويركلها من خلال الهدف. اللاعب فقط هو الذي يسمح له بركل الكرة مرة واحدة. ثم يجرى اللاعب ويركل كرة أخرى من خلال منطقة الهدف. حينما يركل اللاعب الكرة الأخيرة تتوقف الساعة عند دقيقتان على أقصى تقدير.

٣) التسجيل: كل هدف ناتج يحقق ١٠ نقاط.

(جـ) مسابقة المهارات الفردية: (٣) الجري والركل




(١) **المعدات**: (٥) أو ٤ كرات. يجب تعليم نقطة البداية في الوسط، وأن تكون منطقة التسجيل بعرض (٢) متر "أقماع أو أعلام"، على بعد ٢ متر من كل كرة.

(٢) **الوصف** : يبدأ اللعب عند علامة البداية. يجري اللاعب إلى أي كرة ويركلها من خلال منطقة التسجيل، وهو الوحيد المسموح له بركل الكرة مرة واحدة. ثم يجرى اللاعب ويركل كرة أخرى من خلال منطقة التسجيل، وحين يركل الكرة الأخيرة تتوقف الساعة.

(٣) **التسجيل**: إجمالي الزمن بالثواني الذي يستغرقه اللاعب منذ البداية وحتى ركل أخر كرة، يتم تحويل الزمن إلى نقاط من خلل جدول التحويل، يضاف خمس نقاط عن كل كرة تمر بنجاح من خلال منطقة التسجيل.

جدول تحويل النقاط

| الزمن | النقاط |
|---|---|
| ١١ـ ١٥ | ٥٠ نقطة |
| ١٦ـ٢٠ | ٤٥ نقطة |
| ٢١ـ٢٥ | ٤٠ نقطة |
| ٢٦ـ٣٠ | ٣٥ نقطة |
| ٣١ـ٣٥ | ٣٠ نقطة |
| ٣٦ـ٤٠ | ٢٥ نقطة |
| ٤١ـ٤٥ | ٢٠ نقطة |
| ٤٦ـ٥٠ | ١٥ نقطة |
| ٥١ـ٥٥ | ١٠ نقطة |
| ٥٥ أو أكثر | ٥ نقطة |

(٦) مسابقة المهارات الفردية الرياضية الموحدة

(١) يتكون الفريق الرياضي الموحد من لاعب واحد وشريك واحد.

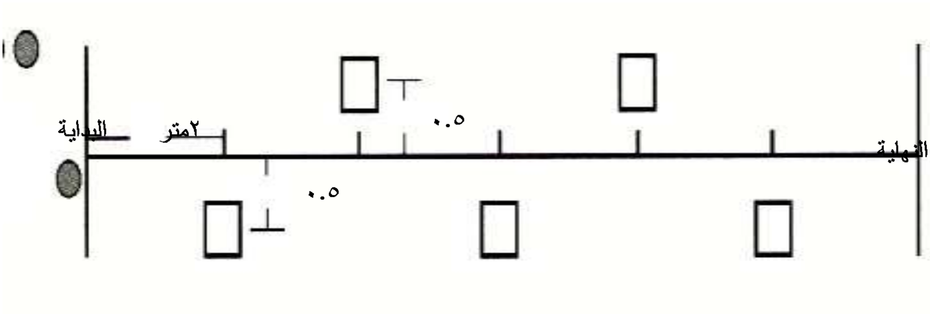
(٢) تكون النقاط النهائية للفريق الرياضي الموحد هو إجمالي مجموع كل متسابق.

القسم D- اختبار تقييم مهارات فريق كرة القدم :

نقاط اللاعب الفردي من كل اختبار لاختبارات تقييم المهارات التالية يجب تقديمها للجنة المنظمة للمسابقة بواسطة كل الفرق المشتركة في مسابقة الأولمبياد الخاص لكرة القدم.

صممت تلك الاختبارات لمساعدة لجنة المسابقة على اكتساب فكرة أولية بالنسبة لمستوى قدرة الفرق المشتركة في الدورة، مما يتيح للجنة أن تضع تقسيمات مبدئية لتقييم الوضع. هذه الاختبارات يمكن أن تكون حاسمة لنجاح الدورة، وقد صممت لتعزيز لا أن تحل محل المراقبة والتقييم الفعلي.

اختبار تقييم مهارات فريق كرة القدم (المحاورة)




**المعدات**: ١٢ متر جرى متعرج بالكرة، خمسة أقماع "أقلها ارتفاعاً ١٨ بوصة، ٢متر جانباً، ٠.٥ متر من خط الوسط، ثلاثة إلى خمسة كرات في خط البداية.

*** الاختبار**

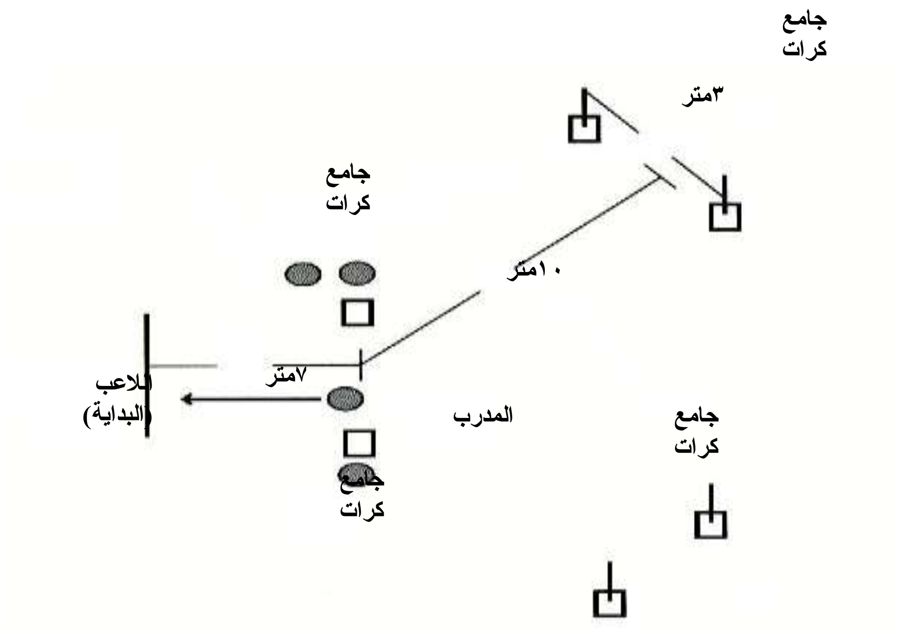
- الزمن: واحد دقيقة.
- يجري اللاعب بالكرة بأسرع ما يمكن بشكل متعرج حول الأقماع.

- يترك اللاعبون الكرة على خط النهاية "يجب أن تتوقف الكرة" وينطلق إلى الوراء عائداً إلى نقطة البداية.
- إذا كان هنالك زمن متبقي، فأن اللاعب يبدأ مع الكرة الثانية ويعيد الدورة.
- يواصل اللعب في تكرار اللعب حتى تتقصى الدقيقة.
- ستطلق صفارة حينما تنتهي الدقيقة للإشارة إلى نهاية الاختبار.

* التسجيل

يحقق اللاعب ٥ نقاط عن اجتيازه القمع "إلى الخارج أي ٢٥ نقطة لكل دورة ناجحة". الأقماع التي تسقط لا تحسب.

٢- اختبار تقييم مهارات فريق كرة القدم (التحكم والتمرير)



**المعدات:**

٢ قمع لتشكيل "منطقة تمرير" بعرض ٥ متر، وبعد ٧ متر عن خط البداية.

- منطقتي أهداف كما في الشكل "أقماع وأعلام بطول ١ متر".
- من ٤ إلى ٨ كرات قدم، ولكن احتفظ بنظام إرجاع فعال لإرجاع الكرات للمدرب".



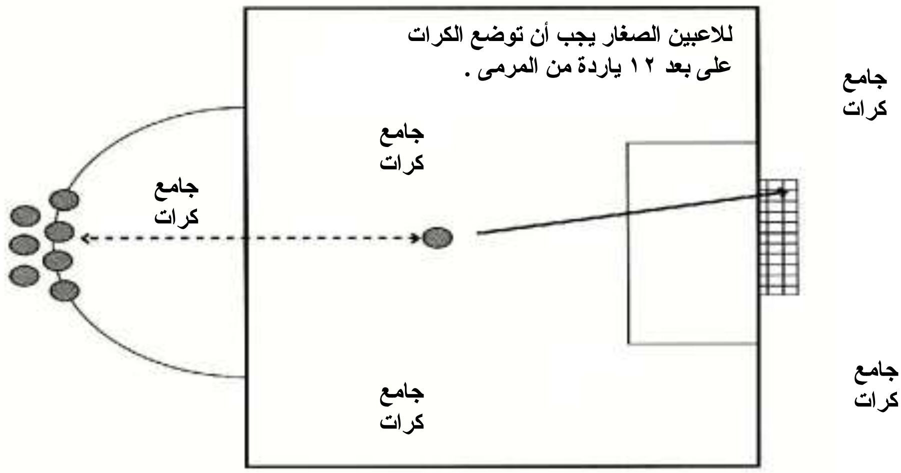
❖ الاختبار

- الزمن: دقيقة واحدة.
- يدحرج المدرب الكرة بخطي معتدلة إلى اللاعب المنتظر.
- يمكن للاعب أن ينتظر على الخط للتحرك نحو الكرة حال تدحرجها.
- يتحكم اللاعب في الكرة ويجرى بها من خلال منطقة التمرير.
- يدعو المدرب بالتناوب ويشير إلى "الشمال" أو "اليمين" للتخطيط لهدف.
- كرة يمين وكرة يسار، كرة ثالثة وهكذا يمكن للاعبين أن يجروا بالكرة متقاربين ما أمكن، قبل تمرير الكرة من خلال الهدف.
- سيدحرج المدرب الكرة التالية حالما يعود اللاعب إلى خط البداية.
- عند انقضاء الدقيقة، ستنطلق صفارة معلنة نهاية الاختبار.

* التسجيل

يحقق اللاعب ١٠ نقاط لكل تمريرة ناجحة من خلال منطقة الهدف يتحسب الكرة التي تصطدم بالمخروط وتمضي من بينه.

**اختبار تقييم مهارات فريق كرة القدم (التسديد)**




- منطقة جزاء ومرمى كامل الحجم مع الشبكة على ملعب نظامي.
- أربعة إلى ثمانية كرات عند رأس قوس الجزاء.
- الاختبار
- يبدأ اللاعب من نقطة الجزاء: يجرى نحو الكرة الأولى ويستحوذ عليها ويجرى بها نحو منطقة الجزاء ويسدد. يحاول تسديد الكرة في الهواء نحو المرمى.
- يمكن للاعبين التسديد من أي مسافة، ثم يعود ويكرر الحال مع كرة أخرى.
- ستنطلق صفارة بعد نهاية الدقيقة معلنة نهاية الاختبار.

* التسجيل

يحقق اللاعب عشرة نقاط عن كل تسديدة من القدم إلى المرمى عبر الهواء. تتحقق خمسة نقاط لكل تسديدة تلامس الأرض قبل دخول المرمى.

# الفصل الرابع

## المبادئ الأساسية في كرة القدم

الجري ، اللف ، الوثب ، ضرب الكرة ، إيقاف الكرة , الضرب بالرأس .. الخ ، وكأي نوع من رياضيات الاحتكاك البدني تحدث الإصابة نتيجه الاحتكاك المباشرة أو غير المباشر ، وهذا يتوقف على ميكانيكية الحركة الحادثة ، وكرة القدم لا تسمح للاعبين بلمس الكرة بالذراعين ، لذلك كانت معظم الإصابات مرتبطة بالجزء السفلي من الجسم ، ولا ينطبق هذا بالطبع على حارس المرمى ، فقط تاخذ إصابته شكلاً عاماً وشاملاً لاختلاف طبيعة الحركة وأسلوب الأداء بالنسبة له ، ومساحة ملعب كرة القدم الكبيرة واللعب في مختلف الظروف والأحوال الجوية يساعدنا أيضاً في وقوع الإصابة في كرة القدم.

وسوف نشرح بالتفصيل أكثر الإصابات حدوثاً بالنسبة لكرة القدم وسوف **نتحدث أولاً عن إصابات الجزء العلوي ثم السفلي واهم إصابات الجزء العلوي هي:**١- إصابة الرأس:

لاعب كرة القدم عرضة لإصابات الرأس والوجه من اللاعبين الآخرين وأيضاً الكرة ، فوزن الكرة وسرعة إنطاقها وقرب اللاعبين منها ، كما يحدث في الضربات الحرة المباشرة وغير المباشرة ووقوف اللاعبين على بعد لا يزيد عن عشر ياردات في مواجهة الكرة ، تلك الأوضاع المتعددة تعرض اللاعب لإصابة الرأس والوجه وأي جزء آخر من الجسم بالطبع وهؤلاء اللاعبون عندما يواجهون الكرة بالظهر فيصاب الظهر نتيجة

لهذا الوضع كما إن مؤخرة الرأس تكون عرضة للإصابة أن ضرب الكرة بالرأس بشكل غير صحيح يؤدي

لإصابة الرأس في المكان الذي ضربت منه ، كما انه في ضربات الرش المشتركة بين اللاعب ومنافسه , وبين اللاعب وزميله في بعض الاحيات ، وكذلك ضرب الكرات المنخفضة بالرأس وبناء على وضعية اللاعب والكرات المشتركة سواء أكاك يواجه الخصم بالظهر أو بالوجه ، كل ذلك يعرض اللاعب للإصابة.

عندما يحاول حارس المرمى مسك الكرة ويخطئ في التقدير يعرض اللاعب نفسه للإصابة في رأسه أو وجهه ، وعندما يحاول حارس المرمى إستخلاص الكرة من أقدام المهاجمين كذلك يعرض نفسه للإصابة.

إن إصابة الشفتين وأعلى العينين وحدوث كسر وزنيف بالأنف أو الأسنان من الإصابات التي نشاهدها في ملاعب كرة القدم نتيجة للكرة أو المنافس ، وقد يتعرض اللاعب نتيجة لإصابة الرأس إلى فقد الوعي.

لذلك يجب أن نتعامل مع كل إصابات الرأس على أنها إصابات خطيرة.٢- إصابة العمود الفقري والظهر:

أ - إصابة الرقبة:

لا تحدث إصابة العمود الفقري والظهر إلا نادراً ، وقد تصاب الفقرة العنقية ، وذلك عندما يفقد اللاعب تزانه ويسقد على الرأس ، وقد تحدث لحارس المرمى ، نتيجة لقيامه بحركة غطس ، أو ارتماء على قدم المنافس والتي من الممكن أن تؤدي إلى كسر تلك الفقرة.

ب- إصابات العمود الفقري الأخرى:

تعد إصابة الفقرات الصدرية أو القطنية من الإصابات التي تحدث ولكن بشكل غير معتاد أي تحدث تادراً ؟، وتؤدي معظم هذه الإصابات إلى حدوث كدمات شديدة للظهر نتيجة للضربة المباشرة.

جـ - إصابة الأنسجة الرخوة:

من الإصابات المنشترة في كرة القدم ، وذلك ناتج عن طبيعة اللعبة نفسها ، فحركات اللف والدورات وتغيير السرعة الفجائي من العوامل التي تؤدي إلى تمزق العضلات والأربطة خاصة منطقة أسفل الظهر، كما أن حدوث احتكاك مستمر بين اللاعب ومنافسه يؤدي إلى إصابة بعض الكدمات.

أما إصابة المفضل القطني العجزي والذي يربط الحوض بالعمود الفقري يكون عرة لإصابات حادة خلال مرحلة تمزق العضلات والأربطة وهذه الإصابة من الإصابات التي تؤدي إلى حدوث ألام في المنطقة القطنية مما يؤدي إلى إبعاد اللاعب لمدة طويلة.

٣- إصابات الصدر:

تحدث إصابات الصدر في كرة القدم نتيجة لإصابة الأضلاع وغضاريفها أو العضلات بين الضلوع ، وحارس المرمى أكثر عرضة للإصابة من اللاعبين الآخرين ، إن إصابة الإضلاع السفلى) العائمة ) تعتبر من الإصابات الخطيرة في كثير من الأحيان حيث قد يؤدي ذلك إلى إصابة الكيتين ، ويطلب أجراء أشعة x-ray لتحديد الإصابة فوراً.

البطن

من أكثر الإصابات انتشارا في كرة القدم وأقلها خطورة ويعود اللاعب لحالته الطبيعية في دقائق معدودة بعد وقوع الإصابة ، وتقع الإصابة نتيجة للكرة نفسها أو اللاعب المنافس، ولكن من الممكن حدوث إصابة في منشأ عضلات البطن ، مع العلم بان الطحال والكبد الموجودين بأعلى البطن لديهم الحماية

الكافية نتيجة لوجود الإضلاع السفلى والعضلات ، وكذلك الكليتين الموجودتين على الجدار الخلفي .

إن وقوع إن وقوع إصابة حادة بالظهر نتيجة لإستخدام الركبة مثلاً في زاوية أسفل الضلع , تلك الإصابة تحدث خطورة حقيقية على الكليتين ، وحارس المرمى أكثر اللاعبين عرضة لذلك.

إنه في كثير من الحالات نجد صعوبة في تحديد الإصابة بالعضلات أو الإصابة التي ألحقت ضرراً بالكليتين، لذلك يجب فيتلك الحالة ملاحظة وجود نزيف مصحوب بالبول وتلك من العلامات الهامة لتحديد إصابة الكيتين

إن تمزق عضلات البطن أو حدوث فتق بها ، وذلك يحدث من خلال القيام بحركة اللف والدوراتن الفجائية أو الوثب مما يؤدي إلى وقوع ضغط على عضلات البطن السفلى.

٥- الحوض:

يعد التزق ألإربي من الإصابات الأكثر انتشارا أو حدوثاً بالنسبة للاعبي كرة القدم ، فتمزق أو تقطع الوصلات العليا لعضلات الجزء السفلي

من الجسم تكون من الأسباب الهامة للإصابة بهذا التمزن.

وهناك سبب آخر وهو التعاب العظم العاني وهو يحدث في العادة بعد مباراة كرة لقدم أو القيام بأداء مجموعة من التمرينات التي تطلب اللف أي اللف على الحوض.

ويمكن أن يصاب العضو التناسلي للرجل وكذلك الخصية نتيجة للضربة المباشرة ونزول أعراض تلك الإصابة في لحظات قليلة.

**أكثر الإصابات وقوعاً بالنسبة للجزء العلوي:**

بصورة عامة تعد إصابة الجزء العلوي بالمقارنة بالجزء السفلي قليلى ، إلا عند **حارس المرمى وأكثر الاصبات حدوثاً:**

١- الكسر ٢- الخلع ٣-الخلع الجزئي

عادة تحدث تلك الإصابات نتيجة للسقوط واليود ممتده في اتجاه عكس المدى الطبيعي للحركة سواء أكان ذلك لمفضل الكتف أو الرسغ أو المرفق أو عند حدوث إصابة مباشرة ، ويمكن حدوث كسر بعظم الترقوة نتيجة لضربة مباشرة أو السقوط أيضاً على الكتف ، ويمكن حدوث خلع أو خلع غير كامل في المفسل الترقوي الأخروي ويحدث أيضاً نتيجة للسقوط المباشر على الكتف.

وحارس المرمى عرضة أيضاً لحدوث كسر باليد والأصابع ويندر حدوث خلع للكف أو المرفق بالنسبة لحارس المرمى وتخلع الأصابع نتيجة السقوط المباشر عليها واصطدامها بالكرة.

ثانيا: الجزء السفلي:

الجزء السفلي يعد الجزء الأكثر تعرضاً للإصابة في كرة القدم وتتعدد

وتتنوع **الإصابات وتذكر منها الآتي:**

١-الكسور ٢- إصابة الفخذ ٣- إصابة الركبة

٤-إصابة الصلة التوأمة ٥- إصابة وتر أكياس ٧- إصابة القدم

١- الكسور:

من الكسور التي تحدث في ملاعب كرة القدم والتي يكون سببها الاحتكاك المباشر بالجزء السفلي للجسم هي كسر عظمي القصية والشظية والتي يكون سببها المباشرة ضرب اللاعب لا الكرة على الساق مباشرة ، أما السبب الآخر

هو سقوط حارس المرمى على قدم المهاجم أو مسكها ، والدوران للخلف بطريقة سريعة مع عدم لف القدم نتيجة التصاقها بأرضية الملعب من العوامل التي تؤدي إلى وقوع الضرر بالمفصل وكلك كسر الطرف السفلي لعظم الشظية.ويصاب اللاعب أيضاً بخلع مفسل الكعب مع ارتباط ذلك بسكر هذا المفضل، وتكسر عظام القدم والأصابع نتيجة لضربة مباشرة ، ويجب أن نعلم أن اللاعبين الناشئين عرضة لكسر الألواح الكردوسية.

٢- إصابة الفخذ

١- تحدث بعض الإصابات السطحية للجلد ، ويكون السبب في ذلك التزحلق السقوط وتؤثر نوعية أرضية الملعب على درجة هذه الإصابة ، إما بالنسبة **للعضلات فاكر العضلات عرضة للإصابة هي**

أ- العضلة ذات الأربع رؤوس الفخذية أي المجموعة الأمامية

ب- العضلة ذات الرأسين الفخذية أي المجموعة الخلفية.

جـ- العضلة المقربة للفخذ( الإنسية )

**أ:** ويحدث تمزق العضلة ذات الأربع رؤوس الفخذية في معظم الحالات نتيجة ليام اللاعب بحركة دفع أو تمرير أو التصويب على المرمى ، أيضاً عندما يعدو اللاعب وأيضاً عند القيام بحركة المد الزائد للحصول على الكرة هذه الأنواع من الإصابة نلاحظ وقوعها في الجزء المبكشر من مرحلة الإعداد البدني.

**ب :** العضلة ذات الرأسين الفخذية تكون عرضية للإصابة في مرحلة العدو ، وكللك عند القيام بعمل حركة المد الزائد , وكذلك عمد تمرير الكرة أو تصويبها ، وتزق العضلات الخلفية للفخذ ليس من الإصابات التي تراها

دائما خلال الموسم الرياضي , ولكنها كما سبق القول تحدث للاعبين الذين يفتقرون لعنصر المرونة في الجذع ، كما تحدث نتيجة لضربة مباشرة من المنافس.

**ج:** أما إصابة العضلات المقربة الطويلة فإنها تعد قليلة نسبياً ولكنها تحدث أيضاً كنتيجة للمد الزائد للحصول على الكرة مع ملاحظة انه لا يوجد مانع لحدوث تلك الإصابات سالفة الذكر سواء في التدريب أو المباريات.

**ن :** معظم العضلات التي تتمزق تكون محددة بالنسبة لعدد الألياف التي تتقطع كما أن منشأ وإدغام العضلة من الممكن إن ينفصل أو يفصل مع حدوث كسر أو تفتت بالنقطة العظمية التي يرتبط بها وتر العضلة سواء أكان ذلك في المنشأ أو الاندغام ، وفي الأطفال تعد هذه الإصابات من الإصابات الحادة والخطيرة.إن إصابة الفخذ الناتجة من

ضربة خارجية مباشرة عن طريق لاعب آخر أو بواسطة قدم أو ربكة , تعد من الإصابات التي تحدث ألماً شديداً وتؤدي إلى تجمع دموي مع شعور اللاعب المصامب بعدم الراحة ، وقد تؤدي هذه الإصابة إلى استبعاد اللاعب عن المباراة.

إن إصابة الفخذ الناتجة من ضربة خارجية عن طريق اللاعب الآخر بواسطة القدم أو الركبة تعد من الإصابة التي تحدث ألماً شديداً وتؤدي إلى تكوين تجمع دموي مع شعور اللاعب المصاب بعدم الراحة ، وقد تؤدي هذه الإصابة إلى إبعاد اللاعب عن استكمال المباراة.

إن إصابة عضلات الفخذ من الإصابة المركبة خاصة بعد إصابتها بقوة خارجية وبشكل مباشر , وقد تؤدي هذه الإصابة في أغلب الأحيان إلى التهاب الأنسجة العضلية وكذلك مراكز التعظيم في المنطقة المصابة.

ثالثاً : إصابة الركبة:

قبل إن نتكلم عن إصابات الركبة المرتبطة بلعبة كرة القدم سوف نتعرض للتركيب التشريحي لهذا المفصل ناولا من خلال بعض الأشكال التوضيحية.

ثالثاً : إصابة العضلة التوأمة للساق:

تحدث تلك الإصابة كنتيجة لفعل أو لقوى خارجية مباشرة فوق هذه العضلة ، ويمكن تمزق هذه العضلة عندما يثب اللاعب واللاعب غير معد بدنيا ، والتقلص أحد الحالات التي تحدث عند إصابة العضلة التوأمة بالتشنج

وتحدث هذه الحالة في نهاية المباراة أحياناً ويكون اللاعب عرضة لهذا التقلص بشكل كبير في فصل الصيف عندما تكون درجة الحرارة مرتفعة ، وهذا ناتج من فقد كمية كبيرة من السوائل ويؤدي إلى نقص كمية الملح إلى حدوث هذا النوع من التقلص.

رابعًا: إصابة وتر أكيلس:

إن إصابة الوتر نتيجة قوى خارجية يؤدي إلى الإحساس المؤلم كما يظهر ورم في مكان الإصابة والإصابة غير المباشرة قد تؤدي إلى قطع الوتر مما يجعل اللاعب المصاب غير قادر على الحركة تماماً.**وهذا شرح لأكثر الإصابات الحاصلة لهذا الوتر:**

أ - **تمزق وتر أكياس**:تمزق وتر أكياس من الصابات التي تحدث كثيراً للاعبي كرة القدم ، وتحدث في الغالب نتيجة لعدم وجود تعاون عضلي بين العضلات المتانسة والأخرى المتضادة ، ويحدث هذا التمزق عادة بعد التواء مفصل الكعب أو بعد عملية انقباض شديد في القدم . مما يؤدي إلى إصابة الوتر بالتمزق وقد تكون الإصابة حادة أو معتدلة ، ففي الإصابة

الحادة يحدث إما فصل جزئي أو كامل للثور وفي بعض الحالات قد يقطع النور واهم الإعراض هي -ألم شديد- ضعف شديد في عضلات أخمص القدم -في معظم حالات تمزق وتر أكياس لا يحدث نزيف داخلي بشكل كبير لذلك يجب إن تستخدم الكمدات الباردة فترة قصيرة لا تتعدى الساعة - يجب سرعة العلاج حتى لا تتضاعف الإصابة .

**ويأخذ العلاج الخطوات التالية:**

متابعة العلاج والذي يبدأ في اليوم الثالث ثم يستمر في أيام أخرى محددة على إن يشمل العلاج .

كذلك رفع الكعبين وذلك بواسطة وضع إسفنج مطاطي في أسفل الكعبين بالحذاء الذي يرتديه اللاعب المصاب ، وأهمية ذلك هو الحد من حدوث أي إطالة أو مد زائد لوتر أكياس المصاب وتلك الطريقة تقلل من الإثارة الواقعة على الوتر نتيجة للإصابة.

وأخيرا بعد عدة أيام يكون اللاعب المصاب قادراً على العودة ، ولكن يجب إجراء الحماية الكافية عن طريق الأشرطة اللاصقة ولأربطة الضاغطة لتفادي تكرار الإصابة.

**ب- قطع وتر أكياس:**

قطع وتر أكياس من الإصابات التي يمكن حدوثها في مجال الممارسة الرياضية وخاصة التي يحدث فيها الوقوف المفاجئ والتحرك المفاجئ أيضاً ,ومعظم حالات قطع وتر أكيلس تحدث للاعبين من سن ٣٠ أو أكثر ، وليس معنى ذلك أن تلك الفئة الوحيدة التي تتعرض لمثل هذه الإصابة , ولكن قطع وتر

أكيلس من الممكن أن يصاب به أي لاعب في أي عمر , عادة تحدث الإصابة في الحالات التي يكون فيها الوتر ملتهباً إلتهاباً حاداً.

وكما قلت إن من أهم العوامل التي يتعرض فيها الجسم بشكل عام ووتر أكيلس بشكل خاص إلى ضرر شديد هو الوقوف فجأة أو التحرك فجأة في الحالة التي تكون فيها الركبة قد دفعت بالكامل للخارج.

أعراض الإصابة١

١. حدوث فرقعة مفاجئة.
٢. يشعر اللاعب كما لو إن أحداً أصطدم بقدمه من الخلف
٣. الشعور بآلام حادة.
٤. عدم القدرة على الحركة.
٥. ورم في مكان الإصابة وحولها.
٦. تغيير لون المكان مع حدوث جرح في بعض الحالات.

ومن المشاكل التي تحدث بالنسبة لقطع وتر أكياس هي تشخيص الإصابة فقد يعتقد البعض أن القطع الجزئي في الوتر هو التواء الكعب ، عليه اعتبار أإصابة حادة لوتر أكياس هي قطع الوتر مع ملاحظة تلك العلامات والإعراض الهامة

١- ظهور فجوة أي فراغ كبير مكان إدغام الوتر ، لذلك يجب إجراء اختبار تومبسون **والذي يتم بهذه الطريقة:**

يجلس اللاعب المصاب على حافة منضطة وتدلى قدماه ، يقوم الفاحص بعمل عصر بسيط للعضلة التوأمة ويلاحظ حركة الكعب في هذه الحالة ، وفي حالة وجود أي حركة يعد ذلك أهم العلامات على حدوث قطع بهذا الوتر

خامساً : إصابة الكعب:

مفصل الكعب عرضة لإصابة مباشرة وذلك نتيجة لطبيعة المباراة ، والتواء مفصل الكعب من الإصابات الأكثر حدوثاً والتي تؤدي إلى حدوث أضرار بالأربطة الخارجية للمفصل ، كما أن الهبوط غير السليم والجري الخاطئ يؤديان إلى حدوث ضرر بهذا المفضل ، بالإضافة إلى ارتباط ذلك بأرضية الملعب وحذاء اللاعب وطريقة أسلوب الحماية التي يوفرها لهذا المفضل، وسوف نشرح أكثر الإصابات حدوثاً بالنسبة لمفصل القدم .

-خلع وكسر الكعب:

يلاحظ أنه في معظم إصابات الكعب وجود ارتباط بين عدة إصابات ببعضها البعض حتى إنه في كثير من الحالات يصعب وضع تلك الإصابات منفردة ففي حالات تلاحظ خلعاً وكسراً معاً ونلاحظ ذلك كثيراً في مجال الممارسة الرياضية نظراً لان القوة التي تؤدي إلى الإصابات واختلاف درجاتها وشدتها واستمرارا تؤثر بالطبع على التشخيص الدقيق للإصابة.

- ميكانيكية الإصابة:

نظراً للتركيب التشريحي للمفصل تحدث الإصابة خلال ضغط أو دفع جانبي للكعب خلال قوس الحركة وهو يكون بالطبع عادياً لا يدفع في هذا الاتجاه . تلك القوة الجانبية أو قوة الدفع الجانبية تؤدي إلى شكلين من أشكال الإصابة:

-إصابة الكعب الوحشي.

-إصابة الكعب الإنسي أو الاثنين معاً.

تم تحصيل هذه المعلومات من كتاب علم إصابات اللاعبين

# الفصل الخامس

# أثر المنهج التعليمي بالأسلوب المكثف والموزع في تعلم بعض المهارات الأساسية بكرة القدم للذكور و الإناث

للفئة العمرية (٧ – ٩ ) **سنوات :**

١- التعريف بالبحث :

١ – ١ المقدمة وأهمية البحث :

إن غالبية الفرق العالمية اعتمدت في بناء فرقها على تعليم الأطفال لمهارات كرة القدم و ذلك من خلال فتح مدارس خاصة بها يتم فيها تعليم الأطفال و من كلا الجنسين على المهارات الأساسية بكرة القدم من خلال إخضاعهم إلى برامج تعليمية لهذه المهارات إن هذه المناهج التعليمية يتم تطويرها بشكل مستمر لتضمن التعلم السريع لهذه المهارات و التحاق اللاعبين في صفوف فريقهم بسن مبكرة لكي يتسنى للفرق الاستفادة منهم لأطول فترة ممكنة .

ولا تقتصر المناهج التعليمية المستخدمة في هذه المدارس على طريقة واحدة في عملية التعليم و إنما تأخذ طرق عديدة و منها التدريب المكثف و الموزع .

و تكمن أهمية البحث في التعرف على أثر التدريب المكثف و الموزع في تعلم بعض المهارات الأساسية بكرة القدم للذكور و الإناث و أيهما أسرع في عملية التعليم .

١ – ٢ مشكلة البحث :

من خلال إطلاع الباحث على البحوث و المصادر العلمية فضلاً عن اتصاله بالمعلمين فقد وجد إن هنالك عدة أساليب في تعليم المهارات الأساسية بكرة القدم للمبتدئين ، و لإخلاف طرائق تعليم المهارات الأساسية بكرة القدم و لعدم إمكانية تحديد أي الأساليب أفضل في تعلم المهارات الأساسية بكرة القدم و ذلك من خلال الاقتصادية بالجهد و الوقت المبذول و كذلك الكلفة لذا ارتأى الباحث دراسة هذه المشكلة للوقوف على أي الأساليب أفضل ( المكثف ، الموزع ) في تعليم بعض المهارات الأساسية بكرة القدم و كذلك أي الجنسين أسرع في عملية التعليم و لكل طريقة .

١ – ٣ أهداف البحث: **يهدف البحث للتعرف على**:

١. الفروق بين القياسين القبلي ولبعدي للأسلوبين المكثف و الموزع للذكور والإناث كل على حدة .
٢. الفروق بين الأسلوبين المكثف و الموزع في القياس ألبعدي لكل من الذكور والإناث كل على حدة من خلال فرق التأثير .
٣. الفروق بين الذكور و الإناث في الأسلوب المكثف للقياس ألبعدي من خلال فرق التأثير .
٤. الفروق بين الذكور و الإناث في الأسلوب الموزع للقياس ألبعدي من خلال فرق التأثير .

١ – ٤ فروض البحث: أفترض الباحث إن:

١- لكل من التدريب المكثف و الموزع أثر معنوي في عملية تعلم بعض المهارات الأساسية بكرة القدم و لكلا الجنسين .

٢- هناك فروق معنوية بين القياسين القبلي و ألبعدي للأسلوبين المكثف و الموزع .

٣- هناك فروق معنوية بين الأسلوبين المكثف و الموزع في القياس ألبعدي .

٤ - هناك فروق بين الذكور و الإناث في الأسلوب المكثف للقياس ألبعدي

٥ - هناك فروق بين الذكور و الإناث في الأسلوب الموزع للقياس ألبعدي

١-٥ مجالات البحث:

١- **المجال البشري** : تلاميذ المدارس الابتدائية في محافظة القادسية للفئة العمرية (٧ - ٩ ) سنوات.

٢- **المجال ألزماني** : ١٠ / ٢ / ٢٠٠٩ إلى ١/ ٥ / ٢٠٠٩

٣- **المجال المكاني** : الساحات والملاعب في مدارس( المنال، فلسطين ،الخليج العربي ،الحرية )

٢ - الدراسات النظرية :

٢ - ١ التعلم والتعليم

قد يختلط على القارئ مصطلحا التعلم والتعليم إذ يفهم على أنهما مصطلحان لمفهوم واحد ولكن بالواقع أن لكل منهما له معنى ومفهوم خاص به على الرغم من كون كل منهما متمم للأخر حيث إن عملية التعلم تحتاج إلى وجود المعلم والمتعلم .

حيث عرف التعلم تعريفات كثيرة منها عرفه نجاح وأكرم نقلاً عن (Singer,١٩٨٠ ) بأنه ( النتاج أو الانعكاس الحاصل بسبب التغير المستمر نسبيا في الأداء والسلوك بسبب الخبرة السابقة والتطبيق العملي ) [١]

إما التعليم فقد عرف ( على انه تحديد للتعلم وتحكم في شروطه وظروفه حيث يمكن للمتعلم أن يتعلم ذاتيا أو تلقائيا أو تعلم عرضيا أو مصاحبا ) [٢] .

إن تعلم المهارة الحركية الجديدة عملية صعبة و خاصة عند المتعلمين المبتدئين ، و ذلك لارتباطها بصفة الرشاقة التي هي صفة التكنيك ، و التكنيك هو الصفة الحركية للمهارة .

و بناءً على ذلك فإن تعلم المهارة الحركية متعلق بتطوير التوافق و القابليات البدنية و النفسية و العقلية .[٣]

بعد عدة سنين من الولادة لا تظهر فروقات تذكر في الجانب الحركي ، فليس هناك أي فروق فردية بين الذكور و الإناث في فترة الزحف و المشي و الركض للمهارات و الأشكال الحركية الأساسية كافة .

ولا تظهر الفروق الجسمية و البدنية إلا في فترة المراهقة [٤] .

---

١ نجاح مهدي شلش ، اكرم محمد صبحي : التعلم الحركي . دار الكتب للطباعة والنشر ، جامعة البصرة ، ١٩٩٤، ص١٧.

٢ محمد محمود الخوالدة واخرون : طرق التدريس العامة . اليمن ، ط١ ، مطبعة وزارة التربية والتعليم اليمنية ، ١٩٩٧ ، ص٣ .

٣ قاسم لزام و آخرون :أسس التعلم و التعليم و تطبيقاته في كرة القدم ، ٢٠٠٥ ،ص٧٥ .

٤ يعرب خيون – عادل فاضل : التطور الحركي و إختبارات الأطفال ، مكتب العادل للطباعة الفنية ، بغداد ، ٢٠٠٧ ،ص٧١ .

٢ ـ ٢ التدريب المكثف و الموزع :

إن المبدأ الأساس الذي يحدد عملية التعلم بالطريقة الموزعة و الطريقة المكثفة هو أوقات الراحة بين تمرين و آخر أو بين تكرارات كل تمرين إذ إن التمرين الموزع يعني وجود راحة تامة و كافية بين التكرارات عكس التمرين المكثف الذي تقل فيه أو تنعدم فترات الراحة .[١]

ويمكن للمدرس أو المدرب أن يتلاعب بأوقات الراحة فقد تكون بين كل محاولة و محاولة ثانية أو قد تكون بين كل ثلاث محاولات أو قد تكون بين كل خمس محاولات و هكذا .[٢]

٢-٣ المهارات الأساسية بكرة القدم :

تعني كل الحركات الضرورية الهادفة التي تؤدي بغرض معين في إطار قانون كرة القدم سواء كانت هذه الحركات بالكرة أو بدونها .[٣]

**و المهارات الأساسية للعبة كرة القدم يمكن تحديدها فيما يلي :**[٤]

١- **ضرب الكرة بالقدم** : و تتضمن التمرير و التصويب و التشتيت .

٢- **ضرب الكرة بالرأس** : و تتضمن التمرير و التصويب و التشتيت

٣- الجري بالكرة .

٤- السيطرة على الكرة .

٥- المراوغة .

٦- مهاجمة الكرة التي في حوزة المنافس .

---

١ عبد الله حسين اللامي : أساسيات التعلم الحركي ، ط١ ، مجموعة مؤيد الفنية ، جامعة القادسية ، ٢٠٠٦ وص٩١ .

٢ يعرب خيون : التعلم الحركي بين المبدأ و التطبيق ، مكتب الصخرة للطباعة ، بغداد ، ٢٠٠٢ ، ص٨٥ .

٣ زهير قاسم الخشاب : كرة القدم ، دار الكتب للطباعة والنشر ، الموصل ،١٩٩٩ ،ص١٤٢ .

٤ مفتي ابراهيم محمد: الجديد في الإعداد المهاري و الخططي للاعب كرة القدم ، دار الفكر العربي ، القاهرة، ١٩٩٤ .

٧- رمية التماس .

٨- مهارات حارس المرمى .

الجري بالكرة : [1]

**وهي عملية انتقال اللاعب مع الكرة من مكان إلى مكان آخر في الملعب وتهدف إلى:**

١) اجتياز الخصم و التخلص منه .

٢) اختراق صفوف دفاع الخصم و القيام بالمناولة أو التهديف .

٣) عندما لا يتوفر مجال للمناولة في الوقت المناسب .

٤) لسحب الخصم من أجل تنفيذ خطة معينة و إعطاء الزميل فرصة التحرك بحرية لإزالة الضغط عنه .

٥) تأخير اللعب و كسب الوقت عندما يكون الفريق متقدماً بنتيجة المباراة .

٦) تنظيم لعب الفريق .

٧) الدحرجة ليست غاية بل وسيلة للوصول إلى الفعالية التي تليها .

ضرب الكرة :[2]

يعد ضرب الكرة بالقدم سلاحا قويا من ناحية تمرير الكرة إلى مسافات طويلة ابعد من أي مسافة يمكن أن تؤدى بواسطة أي عضو آخر ، ولعل الضربات المتنوعة التي يمكن أن تؤديها القدم وتطبيقاتها المختلفة تجعل هذه المهارة أكثر فائدة من المهارات الأخرى في مجال كرة القدم ،

---

١ - زهير قاسم الخشاب : مصدر سبق ذكره ، ١٩٩٩ ،ص١٤٤ .

٢ - محمد عبده ، مفتي إبراهيم : الإعداد المتكامل للاعبي كرة القدم ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ١٩٨٥ م.

ولكي ندرك مدى أهمية مهارة ضرب الكرة بالقدم للاعب فإننا نقول إن اللاعب الذي لا يتقن

المراوغة أو ضربة الرأس بمستوى رفيع يكون لاعبا غير مكتمل من الجانب المهاري ولكن اللاعب الذي لا يتقن ضرب الكرة بالقدم يكون من الصعب عليه إتقان لعبة كرة القدم ذلك لان المهارات التي ذكرناها سلفا تستعمل في مواقف معينة من المباراة في حين إن ضرب الكرة بالقدم لا يمكن الاستغناء عنه في أي موقف من مواقف المباراة تقريبا ولذلك فهي أكثر المهارات استعمالا على الإطلاق خلال مباريات كرة القدم ، وضرب الكرة بالقدم يعني استعمال القدم في تصويب الكرة إلى المرمى أو تمريرها أو تشتيتها .

**٣ – منهجية البحث و إجراءاته الميدانية :**

٣ – ١ منهج البحث :

استخدم الباحث المنهج التجريبي بأسلوب المجموعات التجريبية المتكافئة لملائمته و طبيعة المشكلة المدروسة .

٣ – ٢ عينة البحث :

تم اختيار عينة البحث من تلاميذ وتلميذات مدارس ( الحرية الابتدائية للبنات ، المنال الابتدائية للبنات ، الخليج العربي الابتدائية للبنين ، فلسطين الابتدائية للبنين ) في محافظة القادسية للفئات العمرية من ( ٧-٩ ) سنوات وبالطريقة العشوائية حيث بلغ عددهم (٨٠ ) تلميذ و تلميذة ثم قام الباحث بتقسيم عينة البحث إلى أربع مجاميع تجريبية تكونت كل مجموعة من ( ٢٠ ) تلميذ علماً إن جميع إفراد العينة من مرحلة نمو واحدة ومن البيئة نفسها

ولغرض إن يكون خط الشروع واحد بين المجموعات وتقليل تأثير العوامل الداخلية قام الباحث بأجراء التجانس والتكافؤ للمجموعات الأربع بمتغيرات الطول و الوزن و العمر .

٣-٣- أدوات والوسائل والأجهزة المستخدمة

١- المقابلة

٢- شواخص

٣- كرة قدم قانونية

٤- مسحوق للتخطيط

٥- شريط قياس

٦- ميزان طبي

٧- ساعة توقيت

٨ - المصادر والمراجع

٩- فريق العمل المساعد[1]

٣-٤ الاختبارات المستخدمة في البحث

**١ – اختبار ضرب الكرة لبعد مسافة والكرة ثابتة :**[2]

**الغرض من الاختبار** : قياس قوة ضرب الكرة بالقدم لأبعد مسافة .

**الأدوات المستخدمة** : كرة قدم وشريط قياس .

---

١ فريق العمل المساعد هم :
– م.م. حازم علي غازي / كلية التربية الرياضية – جامعة القادسية
– المعلم الجامعي محمد عبيد ناصر / مدرسة الخليج العربي للبنين
– المعلمة وسن عزيز كاظم / مدرسة المنال الابتدائية للبنات
– المعلمة هيفاء عبد الجليل / مدرسة الحرية الابتدائية للبنات
- المعلم ساجد حمزة سلمان / / مدرسة فلسطين الابتدائية للبنين
٢ - زهير قاسم الخشاب : كرة القدم ، دار الكتب للطباعة والنشر ، الموصل ،١٩٩٩ ،ص٢١٥ .

**الملعب**: دائرة نصف قطرها ١م وعلى بعد ٣م من مركز الدائرة يرسم خط البدء.

**طريقة الأداء** : توضع الكرة على مركز الدائرة ، ويقوم اللاعب الذي يقف على خط البدء بالتقدم جرياً لضرب الكرة بالقدم المفضلة لأبعد مسافة ـ يؤدي اللاعب ٣ محاولات .

**القياس** : تسجيل المسافة من مركز الدائرة حتى نقطة سقوط الكرة بالمتر وتحسب للاعب أفضل محاولة .

**٢ – اختبار الجري بالكرة ٥٠م :١**

**الغرض من الاختبار** : قياس سرعة جري اللاعب بالكرة مع تحكمه فيها .

**الأدوات المستخدمة** : كرة قدم وساعة إيقاف .

**الملعب** : يقف اللاعب بالكرة خلف خط البداية ومعه الكرة . وعند إعطاء الإشارة له بالبدء يجري اللاعب بالكرة بحيث يحتفظ بالكرة بين الخطين حتى خط النهاية ( ٥٠ م ) .

**القياس** : يحتسب للاعب الزمن لأقرب ثانية من لحظة إعطائه إشارة البدء حتى وصول خط النهاية.

٣ـ٥ـ التجربة القبلية

قام الباحث بأجراء التجربة القبلية على عينة البحث وذلك بتاريخ ١٥/ ٢٠٠٩/٢ إجراء الاختبار القبلي على مدرسة الحرية الابتدائية للبنات وبتاريخ ١٦/ ٢٠٠٩/٢ إجراء الاختبار القبلي على مدرسة الخليج العربي للبنين و بتاريخ ١٧/ ٢٠٠٩/٢ إجراء الاختبار القبلي على مدرسة المنال

---

١ ـ قاسم لزام و آخرون : أسس التعلم و التعليم و تطبيقاته في كرة القدم ، ٢٠٠٥ ، ص ٢٨٠ .

الابتدائية للبنات تاريخ ١٨ ٢/٢٠٠٩اجراء الاختبار القبلي على مدرسة فلسطين الابتدائية للبنين وجميعها كانت في تمام الساعة العاشرة صباحاً . حيث اختبرت عينة

البحث على اختبار ضرب الكرة لأبعد مسافة ممكنة ومن ثم اختبار الجري بالكرة ٥٠ متر .

٣-٦- المنهج التعليمي

بعد انتهاء الاختبارات القبلية على عينة البحث قام الباحث بتطبيق المنهج التعليمي على عينة البحث وبمساعدة معلمي التربية الرياضية في كل مدرسة حيث أعطيت مدرسة الحرية الابتدائية للبنات منهج تعليمي بالأسلوب المكثف إما مدرسة فلسطين للبنين فقد أعطيت منهج تعليمي بالأسلوب المكثف إما مدرسة المنال الابتدائية للبنات فقد أعطيت منهج تعليمي بالأسلوب الموزع ومدرسة الخليج العربي الابتدائية للبنين أعطيت منهج تعليمي بالأسلوب الموزع واستمر المنهج ثمانية أسابيع وبواقع (٤٠) دقيقة لكل وحدة تعليمية وبواقع وحدتين تعليميتين في الأسبوع .

٣-٧- التجربة الوسطية :

قام الباحث بتاريخ ١٨ / ٣ /٢٠٠٩ – ٢١ / ٣ /٢٠٠٩ بإجراء التجربة الوسطية بعد مرور أربع أسابيع على تنفيذ المنهج التعليمي وذلك للتأكيد من أن المنهج يسير بالاتجاه المخطط له أي يقوم بالتطوير في عملية تعلم المهارات قيد الدراسة .

٣ ـ ٨  التجربة البعدية :

بعد انتهاء تنفيذ المنهج التعليمي على المجموعات الأربع قام الباحث بأجراء التجربة البعدية على عينة البحث حيث قام بأجراء التجربة البعدية على مدرسة الحرية الابتدائية للبنات بتاريخ ١٩ / ٤ /٢٠٠٩ أما مدرسة المنال

الابتدائية للبنات أجريت التجربة البعدية بتاريخ ٢٠ / ٤ /٢٠٠٩ أما مدرسة فلسطين الابتدائية للبنين فقد أجريت التجربة البعدية بتاريخ ٢١/ ٤ /٢٠٠٩ أما مدرسة الخليج العربي الابتدائية للبنين فقد أجريت التجربة البعدية بتاريخ ٢٢ / ٤ /٢٠٠٩ .

٣ـ٩ـ الوسائل الإحصائية .١

١ـ الوسط الحسابي .

٢ـ الانحراف المعياري .

٣ـ اختبار ( t ) للعينات المستقلة .

٤ - اختبار ( t ) للعينات المترابطة .

٥ـ معامل الالتواء .

٤ – عرض النتائج و تحليلها و مناقشتها :

بعد إجراء التجربة البعدية على عينة البحث والحصول على البيانات قام الباحث باستخراج قيمة التطور لكل مجموعة وذلك من خلال عملية طرح النتائج القبلية من البعدية و كما في المعادلة التالية :

( النتائج البعدية – النتائج القبلية = قيمة التطور )

---

١ - محمد عبد العال أمين النعيمي – حسين مردان عمر : الإحصاء المتقدم في العلوم التربوية و التربية البدنية مع تطبيقات SPSS ، ط١ ، الوراق للنشر و التوزيع ، ٢٠٠٦ ، ص ١٧٨ ،ص١٢٥ .

وذلـك لكـي تسـهل عمليـة المقارنـة بـين المجموعـات علـى اخـتلاف أجناسها وطريقة التعليم لكل واحدة منها حيث تكون المقارنة على أساس قيمة التطور لكل مجموعة .

**جدول ( ١ )**

**يبين الأوساط الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة t المحسوبة و الجدولية لمجموعتي البنين و البنات لأسلوب التدريب المكثف**

| ت | المتغيرات | وحدة القياس | الجنس | قيمة التطور | | قيمة t المحسوبة | قيمة t الجدولية | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | س | ع | | | |
| ١ | ضـــرب الكرة | متــــــر وأجزاءه | بنين | ٤.٥٣ | ١.٢١١ | ٢.٧٦١ | ٢.٠٩٣ | معنوي |
| | | | بنات | ٣.٥٦ | ١.١٦٨ | | | |
| ٢ | دحرجـــة الكرة | الدقيقـــة وأجزاءها | بنين | ٠.٧٦٤ | ٠.٤٥١ | ٢.٤٨٥ | | معنوي |
| | | | بنات | ٠.٣٩١ | ٠.٤٠٣ | | | |

* تحت نسبة خطأ ( ٠,٠٥ ) و درجة حرية (١٩ )

من خلال الجدول ( ١ ) يتبين لنا ان الوسط الحسابي للبنـين فـي مهـارة ضــرب الكــرة بلــغ ( ٤.٥٣) وبــانحراف معيــاري ( ١.٢١١) امــا الوســط الحسابي للبنات بلغ (٣.٥٦ ) و بـانحراف معيـاري (١.١٦٨ ) إمـا قيمـة (t) المحسوبة بلغت ( ٢.٧٦١) وهـي اكبـر مـن الجندوليـة البالغـة( ٢.٠٩٣ ) و هذا يدل على أنها معنوية ولصالح المجموعة ذات الوسط الحسابي الأعلى .

أمـا مهـارة دحرجـة الكـرة فقد بلـغ الوسـط الحسـابي للبنـين( ٠.٧٦٤) وبانحراف معياري ( ٠.٤٥١) أما الوسط الحسابي للبنـات بلـغ ( ٠.٩٣١ ) و بانحراف معياري (٠.٤٠٣ ) أما قيمة ( t) المحسوبة بلغت ( ٢.٤٨٥) وهي

اكبـر مـن الجدوليـة البالغـة (٢.٠٩٣ ) وهـذا يـدل علـى أنهـا معنويـة ولصالح المجموعة ذات الوسط الحسابي الأعلى.

**جدول ( ٢ )يبين الأوساط الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة t المحسوبة و الجدولية لمجموعتي البنين و البنات لأسلوب التدريب الموزع**

| ت | المتغيرات | وحدة القياس | الجنس | قيمة التطور س | قيمة التطور ع | قيمة t المحسوبة | قيمة t الجدولية | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | ضرب الكرة | متر وأجزاءه | بنين | ٣.٧٠٥ | ٠.٦٩٦ | ٣.٥٥٩ | ٢.٠٩٣ | معنوي |
| | | | بنات | ٤.٣٤٧ | ٠.٦٧٢ | | | |
| ٢ | دحرجة الكرة | الدقيقة وأجزاءها | بنين | ٠.٣١٢ | ٠.٢٨٧ | ٢.٢٨٦ | | معنوي |
| | | | بنات | ٠.٦٠٢ | ٠.٤٣٥ | | | |

* تحت نسبة خطأ ( ٠,٠٥ ) و درجة حرية (١٩ )

من خلال الجدول ( ٢ ) يتبين لنا إن الوسط الحسابي للبنـين فـي مهـارة ضـرب الكـرة بلـغ (٣.٧٠٥ ) وبـانحراف معيـاري (٠.٦٩٦ ) إمـا الوسـط الحسابي للبنات بلغ (٤.٣٤٧ ) و بانحراف معياري ( ٠.٦٧٢) إما قيمة (t ) المحسوبة بلغت (٣.٥٥٩ ) وهـي اكبـر مـن الجدوليـة البالغـة( ٢.٠٩٣ ) و هذا يدل على أنها معنوية ولصالح المجموعة ذات الوسط الحسابي الأعلى .

أمـا مهـارة دحرجـة الكـرة فقد بلـغ الوسـط الحسـابي للبنـين( ٠.٣١٢) وبانحراف معياري (٠.٢٨٧ ) إما الوسط الحسابي للبنـات بلـغ ( ٠.٦٠٢ ) و بانحراف معياري (٠.٤٣٥ ) إما قيمة (t) المحسوبة بلغت (٢.٢٨٦ ) وهي

اكبر من الجدولية البالغة (٢.٠٩٣) و هذا يدل على أنها معنوية ولصالح المجموعة ذات الوسط الحسابي الأعلى.

**جدول ( ٣ )**

**يبين الأوساط الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة t المحسوبة و الجدولية لمجموعتي البنين لأسلوبي التدريب المكثف و الموزع**

| ت | المتغيرات | وحدة القياس | الجنس | قيمة التطور س | قيمة التطور ع | قيمة t المحسوبة | قيمة t الجدولية | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | ضرب الكرة | متر و أجزاءه | مكثف | ٤.٥٣ | ١.٢١١ | ٢.٥٢٩ | ٢.٠٩٣ | معنوي |
| | | | موزع | ٣.٧٠٥ | ٠.٦٩٦ | | | |
| ٢ | دحرجة الكرة | الدقيقة وأجزاءها | مكثف | ٠.٧٦٤ | ٠.٣٩١ | ٣.٩٤٩ | | معنوي |
| | | | موزع | ٠.٣١٢ | ٠.٢٨٧ | | | |

* تحت نسبة خطأ ( ٠,٠٥ ) و درجة حرية (١٩ )

من خلال الجدول ( ٣ ) يتبين لنا إن الوسط الحسابي للبنين في المكثف في مهارة ضرب الكرة بلغ (٤.٥٣ ) وبانحراف معياري ( ١.٢١١) إما الوسط الحسابي للبنين في الموزع بلغ ( ٣.٧٠٥) و بانحراف معياري ( ٠.٦٩٦) إما قيمة ( t) المحسوبة بلغت (٢.٥٢٩) وهي اكبر من الجدولية

البالغة (٢.٠٩٣) و هذا يدل على أنها معنوية ولصالح المجموعة ذات الوسط الحسابي الأعلى .

أما مهارة دحرجة الكرة فقد بلغ الوسط الحسابي للبنين في المكثف( ٠.٧٦٤) وبانحراف معياري (٠.٣٩١ ) إما الوسط الحسابي للبنين في الموزع بلغ ( ٠.٣١٢) وبانحراف معياري ( ٠.٢٨٧) إما قيمة ( t) المحسوبة بلغت (٣.٩٤٩ ) وهي اكبر من الجدولية البالغة( ٢.٠٩٣ ) و هذا يدل على أنها معنوية ولصالح المجموعة ذات الوسط الحسابي الأعلى .

**جدول ( ٤ )**

**يبين الأوساط الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة t المحسوبة و الجدولية لمجموعتي البنات لأسلوبي التدريب المكثف الموزع**

| ت | المتغيرات | وحدة القياس | الجنس | قيمة التطور س | ع | قيمة t المحسوبة | قيمة t الجدولية | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | ضرب الكرة | متر وأجزاءه | مكثف | ٣.٥٦ | ١.١٦٨ | ٢.٩٢٣ | ٢.٠٩٣ | معنوي |
| | | | موزع | ٤.٣٤٧ | ٠.٦٧٢ | | | |
| ٢ | دحرجة الكرة | الدقيقة و أجزاءها | مكثف | ٠.٤٥١ | ٠.٤٠٣ | ١.١٩١ | | معنوي |
| | | | موزع | ٠.٦٠٢ | ٠.٤٣٥ | | | |

* تحت نسبة خطأ ( ٠,٠٥ ) و درجة حرية (١٩)

من خلال الجدول ( ٤ ) يتبين لنا إن الوسط الحسابي للبنات في المكثف في مهارة ضرب الكرة بلغ (٣.٥٦ ) وبانحراف معياري (١.١٦٨ ) أما الوسط الحسابي للبنات في الموزع بلغ ( ٤.٣٤٧ ) و بانحراف معياري ( ٠.٦٧٢) أما

قيمة (t) المحسوبة بلغت ( ٢.٩٢٣ ) وهي اكبر من الجدولية البالغة(٢.٠٩٣ ) و هذا يدل على إنها معنوية ولصالح المجموعة ذات الوسط الحسبي الأعلى .

أما مهارة دحرجة الكرة فقد بلغ الوسط الحسابي للبنات في المكثف(٠.٤٥١ ) وبانحراف معياري (٠.٤٠٣ ) أما الوسط الحسابي للبنات في الموزع بلغ ( ٠.٦٠٢ ) وبانحراف معياري (٠.٤٣٥ ) أما قيمة ( t) المحسوبة بلغت (١.١٩١) وهي اصغر من الجدولية البالغة( ٢.٠٩٣ ) و هذا يدل على إنها عشوائية ولا توجد فروق بين المجموعتين

٢. مناقشة النتائج:

من خلال عرض الجداول في الجدول (١) يتبين لنا أن النتائج تكون معنوية لصالح مجموعة البنين ويرى الباحث أن السبب في ذلك هو إن البنين أكثر رغبة من البنات في تعلم مهارات كرة القدم لذا يستجيبوا إثناء تطبيق المنهج المكثف وكذلك فإن البنين يمتازون بمؤهلات فسيولوجية من خلال الإمكانية العضلية لتحمل أداء التمرينات بدون راحة حيث ( يشكل النسيج العضلي نحو ثلاثة أخماس وزن الجسم لدى الرجل و أقل من ذلك قليلاً لدى المرأة )[1]

إما من خلال الجدول (٢) والذي يبين مجموعتي التدريب الموزع نرى أن النتائج معنوية لصالح مجموعة البنات ويرى الباحث إن فترة الراحة التي تعطى للمجموعات التي تتعلم بالتدريب الموزع من شأنها فتح المجال إمام البنات لتقبل المهارة المراد تعلمها بعيداً عن التعب حيث إن التعب يؤدي إلى

---

١ - محمد سمير سعد الدين ، علم وظائف الاعضاء و الجهد البدني ، ط٣ ، ٢٠٠٠ ،ص٣٨ .

تشتيت الانتباه وبالتالي فقدان المعلومات أو المهارات المتعلمة بسهولة حيث ( إن التدريب تحت ظروف التعب يولد أداء منخفضاً مما يولد برامج حركية مناسبة لذلك الأداء المنخفض ، وبتكرار الأداء تحت ظروف التعب سوف تتولد و تثبت برامج حركية غير فعالة )[1]

ومن خلال الجدول (٣) والذي يبين نتائج مجموعتي البنين في كل من أسلوبي التعلم المكثف والموزع نجد إن النتائج معنوية لصالح مجموعة البنين والتي استخدمت أسلوب التدريب المكثف ويرى الباحث إن السبب في ذلك هو إن أسلوب التدريب المكثف يتيح للمتعلم أداء المهارة لأكثر من مرة وهذا يشبع رغبات المتعلم لاسيما وان البنين يكونون ذوي رغبة كبيرة في ممارسة لعبة كرة القدم لذلك فكلما أعطوا فترة أكثر للممارسة كلما كانوا أكثر تقبلاً لتعلم تلك المهارة ( فإن التلاميذ يحاولون الوصول إلى تحقيق هدفها في أقصى وقت كما تساعدهم هذه الطريقة في إشباع رغبتهم )[2]

ومن خلال الجدول (٤) والذي يبين نتائج مجموعتي البنات في أسلوبي المكثف والموزع ظهرت النتائج معنوية في مهارة ضرب الكرة ولصالح المجموعة المتعلمة بالأسلوب الموزع وعشوائية في مهارة دحرجة الكرة ويرجع السبب في ذلك هو عند استخدام الأسلوب المكثف على الإناث سوف ينتج عنه التعب وهذا يؤدي إلى (انخفاض التحفيز و عدم استقرار الأنسجة العصبية و العضلية و كذلك الأجهزة الحسية).

---

١ - يعرب خيون : التعلم الحركي بين المبدأ و التطبيق ، مكتب الصخرة للطباعة ،العراق ، ٢٠٠٢ ، ص٨٥ .

٢ - ناهد محمود سعد - نيللي رمزي فهيم : طرق التدريس في التربية الرياضية ، ط٢ ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ٢٠٠٤ ، ص٧٩ .

٥ – الاستنتاجات و التوصيات :

**٥ – ١ الاستنتاجات : استنتج الباحث ما يلي .**

١) هناك فروق معنوية بين القياسين القبلي والبعدي للأسلوبين المكثف و الموزع ولصالح القياس البعدي .

٢) هناك فروق بين الذكور و الإناث في الأسلوب المكثف للقياس البعدي ولصالح الذكور .

٣) هناك فروق بين الذكور و الإناث في الأسلوب الموزع للقياس البعدي ولصالح الإناث .

**٥ – ٢ التوصيات : يوصي الباحث بما يلي :**

١) ضرورة استخدام أسلوب التدريب المكثف في تعلم المهارات الأساسية بكرة القدم للبنين .

٢) ضرورة استخدام اسلوب التدريب الموزع في تعلم المهارات الأساسية بكرة القدم للبنات .

٣) إجراء بحوث مشابهة .

# الملاحق

نماذج للوحدات التعليمية المستخدمة في البحث

منهج تعليمي بأسلوب التمرين المكثف

الأسبوع : الأول

الزمن : ٤٠ دقيقة

| القسم | الزمن | الشرح | التشكيلات |
|---|---|---|---|
| القسم التحضيري | ١٠ د | ١- سير – هرولة – ركض – هرولة – سير<br>٢ – تمارين الإحماء والتمطية<br>٣ – تمارين الإحماء باستخدام الكرة | |
| القسم الرئيسي | ٢٥ د | التمرين الأول<br>يقف التلاميذ في صف واحد وأمامهم شاخص على بعد ٥م يقوم التلميذ الأول بدحرجة الكرة حتى يصل إلى الشاخص يلف حوله ويرجع إلى مكانه ثم يكرر العملية مرة ثانية وثالثة رابعة وخامسة ثم يسلم الكرة إلى الزميل وينطلق مباشرتاً إلى التمرين الثاني وبدون راحة .<br><br>التمرين الثاني<br>بعد الأنباء من التمرين الأول والتوجه مباشرتاً إلى التمرين الثاني وهو مواجهة احد أفراد الكادر المساعد وإجراء عملية استلام الكرة وضربها بغرض المناولة ويكرر العملية ١٠ مرات بدون راحة . | |
| القسم الختامي | ٥ د | لعبة ترويحية ٣ د<br><br>أخذ الغياب ٢ د | |

منهج تعليمي بأسلوب التمرين المكثف

الأسبوع : الرابع

الزمن : ٤٠ دقيقة

| القسم | الزمن | الشرح | التشكيلات |
|---|---|---|---|
| القسم التحضيري | ١٠ د | ١- سير – هرولة – ركض – هرولة – سير<br>٢ – تمارين الإحماء و التمطية<br>٣ – تمارين الإحماء باستخدام الكرة | |
| القسم الرئيسي | ٢٥ د | التمرين الأول<br>يقوم التلميذ بدحرجة الكرة مع تغيير المسافات حيث تكون هناك ثلاث خطوط مرسومة وعلى بعد ٥م ، ١٠م ، ١٥م على التوالي يدحرج التلميذ الكرة إلى الخط الأول ويعود إلى مكانه ثم إلى الثاني ويعود ثم إلى الثالث يكرر كل تلميذ التمرين ثلاث مرات بدون راحة وعند الانتهاء يتوجه مباشرتاً إلى التمرين الثاني<br>التمرين الثاني<br>يقوم التلميذ بضرب الكرة على جدار بقوة بحيث ترتد ويسيطر عليها ويكرر العملية خلال ٢ دقيقة لكل تلميذ . | |
| القسم الختامي | ٥ د | لعبة ترويحية ٣ د<br>أخذ الغياب ٢ د | |

منهج تعليمي بأسلوب التمرين المكثف

الأسبوع : الثامن

الزمن : ٤٠ دقيقة

| القسم | الزمن | الشرح | التشكيلات |
|---|---|---|---|
| القسم التحضيري | ١٠ د | ١- سير– هرولة – ركض – هرولة – سير<br>٢ – تمارين الإحماء و التمطية<br>٣ – تمارين الإحماء باستخدام الكرة | |
| القسم الرئيسي | ٢٥ د | التمرين الأول :<br>توضع أربع شواخص على شكل (◊) ويقوم كل تلميذ بدحرجة الكرة من الشاخص الأول إلى الثاني ومنه إلى الثالث ومنه إلى الرابع ومنه إلى الأول يكرر كل تلميذ التمرين ٣مرات بدون راحة وبعد الانتهاء يتوجه إلى التمرين الثاني مباشرتاً .<br><br>التمرين الثاني:<br>يقوم كل تلميذ بضرب الكرة نحو أحد أفراد الكادر المساعد الذي يقف على بعد ١٥م منه تم استلامها وتكرر العملية خلال ٢دقيقة لكل تلميذ وبدون رحة . | |
| القسم الختامي | ٥ د | لعبة ترويحية ٣ د<br>أخذ الغياب ٢ د | |

منهج تعليمي بأسلوب التمرين الموزع

الأسبوع : الأول

الزمن : ٤٠ دقيقة

| القسم | الزمن | الشرح | التشكيلات |
|---|---|---|---|
| القسم التحضيري | ١٠ د | ١- سير – هرولة – ركض – هرولة – سير<br>٢ – تمارين الإحماء و التمطية<br>٣ – تمارين الإحماء باستخدام الكرة | |
| القسم الرئيسي | ٢٥ د | التمرين الأول<br>يقف التلاميذ في صف واحد وأمامهم شاخص على بعد ٥م يقوم التلميذ الأول بدحرجة الكرة حتى يصل إلى الشاخص يلف حوله ويرجع إلى مكانه ليسلم الكرة إلى الزميل الذي يؤدي بنفس الطريقة يكرر كل طالب التمرين خمسة مرات التمرين الثاني بعد الانتهاء من التمرين الأول والتوجهً إلى التمرين الثاني وهو مواجهة احد أفراد الكادر المساعد وإجراء عملية استلام الكرة وضربها بغرض المناولة ثم التوجه إلى أخر الصف يكرر كل طالب التمرين ١٠ مرات . | |
| القسم الختامي | ٥ د | لعبة ترويحية ٣ د<br>أخذ الغياب ٢ د | |

منهج تعليمي بأسلوب التمرين الموزع

الأسبوع : الرابع

الزمن : ٤٠ دقيقة

| القسم | الزمن | الشرح | التشكيلات |
|---|---|---|---|
| **القسم التحضيري** | **١٠ د** | **١- سير – هرولة – ركض – هرولة – سير**<br>**٢ – تمارين الإحماء و التمطية**<br>**٣ – تمارين الإحماء باستخدام الكرة** | |
| **القسم الرئيسي** | **٢٥ د** | **التمرين الأول**<br>**يقوم التلميذ بدحرجة الكرة مع تغيير المسافات حيث تكون هناك ثلاث خطوط مرسومة وعلى بعد ٥م ، ١٠م ، ١٥م على التوالي يدحرج التلميذ الكرة إلى الخط الأول ويعود إلى مكانه ثم إلى الثاني ويعود ثم إلى الثالث و بعدها يتوجه إلى أخر الصف يكرر كل تلميذ التمرين ثلاث مرات التمرين الثاني**<br>**يقوم التلميذ بضرب الكرة على جدار بقوة بحيث ترتد ويسيطر عليها ولمدة ٣٠ ثانية ثم يتوجه إلى أخر الصف يكرر كل تلميذ التمرين أربع مرات** | |
| **القسم الختامي** | **٥ د** | **لعبة ترويحية ٣ د**<br>**أخذ الغياب ٢ د** | |

منهج تعليمي بأسلوب التمرين الموزع

الأسبوع : الثامن

الزمن : ٤٠ دقيقة

| القسم | الزمن | الشرح | التشكيلات |
| --- | --- | --- | --- |
| القسم التحضيري | ١٠ د | ١- سير – هرولة – ركض – هرولة – سير<br>٢ – تمارين الإحماء و التمطية<br>٣ – تمارين الإحماء باستخدام الكرة | |
| القسم الرئيسي | ٢٥ د | التمرين الأول<br>توضع أربع شواخص على شكل ( ◊ ) ويقوم كل تلميذ بدحرجة الكرة من الشاخص الأول إلى الثاني ومنه إلى الثالث ومنه إلى الرابع ثم يتوجه إلى آخر الصف يكرر كل تلميذ التمرين ٣مرات<br>التمرين الثاني<br>يقوم كل تلميذ بضرب الكرة نحو أحد أفراد الكادر المساعد الذي يقف على بعد ١٥م منه تم استلامها ولمدة ٣٠ ثانية ثم العودة إلى آخر الصف يكرر كل تلميذ التمرين أربع مرات . | |
| القسم الختامي | ٥ د | لعبة ترويحية ٣ د<br>أخذ الغياب ٢ د | |

## الفصل السادس

## الإصابات الرياضية وإسعافاتها مفهوم الإصابات الرياضية

تلف أو إعاقة سواء كـان هذا التلف مصـاحبا أو غير مصاحب بتهتك بالأنسـجة نتيجـة لاى تـأثير خـارجي سـواء كـان هـذا التـأثير (ميكانيكيـا- عضــويا- كيمائيا) مما قد ينتج عنه تغيرات فسيولوجية مثل كدم وورم مكـان الإصابة مع تغير لون الجلد و الشكل التشريحي.

الإصابات الرياضية والعلوم الحديثة :

أولا: العلـوم الرياضية

علـم التـدريب الرياضـي – الاختبـارات والمقـاييس – علـم الـنفس الرياضي – علم الحركة – علم التمرينات.

ثانيا: العلـوم الطبيـــة

علم التشريح – علم وظائف الأعضاء – علم الطب الرياضي

الفرق بين درجات الإصابات الرياضية:

**إصابات الدرجة الأولى**: هي إصابة بسيطة من حيث الخطورة لا تعيق اللاعب من تكملة المباراة وتشمل ٨٠ – ٩٠% من الإصابات مثل السجحات والرضوض والتقمصات.

**إصابات الدرجة الثانية**:_هي إصابة متوسطة من حيث الخطـورة تعيق اللاعب من الأداء لفترة أسبوع إلـى أسبوعين وتشمل ٨ % من الإصـابات مثل التمزق العضلي والأربطة والمفاصل.

**إصابات الدرجة الثالثة**: هي إصابة شديدة الخطورة من حيث الخطورة تعيق اللاعب من الاستمرار في الأداء لفترة لا تقل عن شهر وتشمل ١ -٢% من الإصابات مثل الكسور والخلع والانزلاق الغضروفي وغضروف الركبة.

أسباب الإصابة

أسباب خارجية:

**أولا**: سوء التنظيم وطريقة اللعب والتدريب وتمثل من ٣٠-٦٠% من الإصابات.

**ثانيا**: مخالفة القوانين وشروط الأمن وتمثل من ١٥-٢٥% من الإصابات.

**ثالثا**: سوء الأحوال المناخية وتمثل من ٢-٦% من الإصابات.

**رابعا**: السلوك غير السليم وتمثل ٥-١٥% من الإصابات.

**خامسا**: عدم الالتزام بالأوامر الطبية وتمثل ٢-١٠% من الإصابات

**سادسا**: الأدوات و الأجهزة المستخدمة

أسباب داخلية:

**أولا:** حالات الإرهاق و الإعياء الشديد

**ثانيا:** التغيرات في الحالة الوظيفية لأجهزة الجسم

**ثالثا:** الإصابة السابقة و المتكررة

**رابعا:** عدم الاستعداد البدني للرياضي و نقص اللياقة البدنية

**خامسا:** الإعاقة الجسمية و التشوهات القومية

تصنيف الإصابات الرياضية:

تشكل إصابات كرة القدم ما نسبته ٣.٢% من مجمل الإصابات الرياضية والإصابات موزعة على النحو التالي : الرأس ١٠ % الذراع ٧% الإضلاع ٧% القفص الصدري ٧% الفخذ ١٨% الركبة ٢٥% الساق ٩% الكاحل ١٧%

**- أسباب إصابات كرة القدم ونسبتها :**

١- ٤٩% من إصابات كرة القدم تأتي نتيجة إعاقة الخصم.

٢- ٢٨% من إصابات كرة القدم تأتي نتيجة عدم صلاحية ارض الملعب

٣- ١٢% من إصابات كرة القدم تأتي نتيجة ضرب قدم اللاعب بالأرض

٤- ١١% من إصابات كرة القدم تأتي نتيجة عدم إتقان اللاعب لمهارات الأساسية

٥- ٨% من إصابات كرة القدم تأتي نتيجة حارس المرمى .

٦- هناك أسباب أخرى مثل العوامل الخارجية .

إن معظم إصابات كرة القدم تحدث على شكل صدمات وإلتواءات وتصيب المفاصل التي تستخدم للوثب والقفز مثل مفصل اليد والركبة والذراع .

وفي المرتبة الثانية من إصابات كرة القدم تأتي الكسور وخاصة كسور الكعب والفخذ ومفصل اليد ثم كسور عظم الأنف والأضلاع وأصابع القدم وبعض اصابع القدم وبعض أصابع اليد .

وفي المرتبة الثالثة تأتي الجروح وخاصة جروح في منطقة الرأس والذراع والركبة واليد والفخذ والساق .

وفي المرتبة الرابعة تأتي إصابات المفاصل ، مثل الملخ .

وفي المرتبة الخامسة تأتي إصابات الارتجاج الدماغي .

أما بالنسبة لحارس المرمى فإنه يحدث إصابات وبدرجة عالية وتكون إصابات مختلفة في أعضاء الجسم وخاصة المفاصل مثل مفصل الكتف وبعض العظام .. مثل العظم الكعبري .. وقد تحدث إصابات للرأس مثل إصابة الرأس بجروح نتيجة التصادم مع اللاعبين أو مع عارضة المرمى . إن معدل الشفاء من إصابات كرة القدم قد يصل إلى حوالي ٣٣ يوما .

أنواع الإصابات العضلية :

**يمكن تقسيم الإصابات العضلية إجرائيا إلى :**

١ـ تمزقات عضلية .　　٢ـ شد عضلي.　　٣ـ إرتشاح دموي عضلي .

وطبقا لتعريف الجمعية الإميريكية للطب الرياضي ، تعتبر الإصابة بالشد العضلي إذا ما حدثت في الجزء من العضلة أو الوتر المكمل لها يعتبر التمزق العضلي هو الدرجة الثالثة من حالة الشد العضلي .

وقد يحدث الشد العضلي في جسم العضلة نفسها ، أو في منشأ اليافها العضلية أو عند منبتها بالعظم أو عند تكوينها للوتر العضلي والتقائها به أو عند اندغام الوتر في مكانه العظمي وقد يكون التمزق العضلي حاداً أو مزمناً .

١ـ الشد العضلي والتمزق العضلي .

يمكن تقسيم الشد والتمزق العضلي إلى انفصال تمزقي وكدمات في الألياف العضلية وبالتالي يمكن بسهولة إجراء التشخيص ووصف العلاج والتأهيل اللازم لكل إصابة .

ويحدث التمزق غالباً في العضلة المتحركة مابين مفصلين مثل العضلة الرباعية الأمامية في الفخذ والتي تسبب حركتها على فرد مفصل الركبة

وثني مفصل الحوض وهاتان الحركتان متعارضتان وظيفياً ولا يمكن حدوثهما في نفس الوقت ، ويتحكم فيه الجهاز العضلي التمزقي كنتيجة لحركة عنيفة قصيرة ومفاجئة يختل خلالها التوافق الوظيفي الطبيعي اللازم لإجراء تلك الحركة .

وتختلف نوعية الإصابة بالشد العضلية التمزقي إلى إصابة بسيطة أو متوسطة الشدة أو شديدة .

٢ـ الإصابة بالشد العضلي :

الوصف العام لهذه الإصابة إنها لحدوث التمزق واضح في الألياف العضلية بل تتميز الإصابة بحدوث شد مع إمكانية حدث تمزقات مجهولة في الألياف العضلية كما تحتفظ العضلة المصابة بإمكانية أداء المد الحركي الوظيفي لها في معظمه ، مع احتفاظها أيضا بأغلب قوتها العضلية النسبية .

وتكون الأعراض والتشخيص وجود ألم محدد في منطقة الإصابة خلال الحركة السلبية أو الإيجابية وهذه الإصابة عموماً هي مصدر قلق للشخص الرياضي .

٣ـ الإصابة بالشد والتمزق العضلي الحركي الكامل :

هــذه الإصــابة عبــارة عن تمزق غيــر كــامل فــي الأليــاف العضليــة المكونــة للعضلــة.

الأعراض والتشخيص :

١ـ ألم شديد عند حدوث الإصابة .

٢ـ تقلص العضلة المصابة .

٣ـ ألم حـاد ناتج عن تقلـص الكامل للعضلة .

٤ـ فقدان القوة العضلية نسبياً للعضلة المصابة .

٥ـ ورم مكــان الإصابة .

٦ـ تغيرات في لـون الجلد فـوق مكـان الإصابة

وهـذه الإعـراض قـد تحـدث فـور وقـووع الإصــابة أو خـلال ٢٤ ساعة من حدوثهـا .

٥ـ الإصابة بالشـد والتمـزق العضلـي الكامل :

الوصــف العـام لهذا النـوع من الإصـابات هو تمـزق كامل بالأليــاف العضليـة المكونة للعضلة أو الأوتـار .

الأعراض والتشخيص :

١ـ ألم حـاد مكان الإصابة .

٢ـ فقدان تام للقدرة الوظيفية للعضلة .

٣ـ عدم قدرة العضلة على الانقباض .

٤ـ وجود تقلـص بالعضلـة.

٥ـ وجود ورم على مكـان الإصابة .

٦ـ ألم محدد مكان التمزق .

**وإن أهم ما يجب مراعاته لهذا النوع من الإصابة ما يلي :**

أ ـ التحليل ألسببي لحوث الإصابة .

ب ـ الاختبار الوظيفي الفسيولوجي للعضلة بمقاومة أو بدون مقاومة .

ج ـ إجراء الاختبار الوظيفي في مثل تلك الحالة بعيداً عن مكان الإصابة التشريحي .

د ـ الانتشاح الدموي داخل وما بين العضلات .

الارتشاح الدموي داخل ومابين العضلات :

وهو نوع نادر من الإصابة العضلية ويصاحبه تمزق في الأنسجة الخاصة للعضلات وانتشار للانتشاح ألنزيفي الدموي داخل العضلة وتكون إعراضه مماثلة تحدثنا عنه سابقا عند حدوث تمزق عضلي شديد ويصاحبه عادة تزقات وإصابات بالأنسجة المحيطة ويجب الحذر عند إجراء الاختبار الوظيفي للعضلات المصابة ويفضل إجراءه بعيداً نسبياً عن مكان الإصابة تفادياً لحدوث مضاعفات .

الكدمات العضلية عند لاعبي ألعاب القوى :

تحدث الكدمات نتيجة لسقوط اللاعب على الأرض لدى أدائه لمسابقة وتختلف طبيعة الكدمة باختلاف مكانها التشريحي وشدة الإصابة تكون بالشد العضلي المصاحب لها فتزداد مثلاً في الأطراف والعضلات المجاورة للعظام تشريحياً لذا نجد إن أغلب الكدمات تقع بالعضلات ت العميقة نسبياً عنها بالعضلات السطحية مع مصاحبة إرتشاح دموي عضلي إشارة في أغلب الأحيان لحدوثها والإرتشاح الدموي العضلي هو أحد أعراض

الشد العضلي وإعراضه وتشخيصه كما في الشـــد العضلـي والتمزق العضلـي البسيـط والمتـوسط الشدة .

الإرتشـاح الدموي العضلـي :

عنـد أداء المجهود البدني الرياضـي العنيف لمدة ١٢ دقيقـة تثريبـاً ، يعيد الجسم توزيـع ضخ الدم فتنـال العضـلات ١٨ لتـراً فـي الدقيقة أي مـا يعـادل ٧٢% مـن كميـة ضـخ الـدم للجسم فـي حـين نصـيب العضـلات عنـد الراحة لا يتجاوز ٠.٨ لتراً في الدقيقة أي حوالي ١٥% من كميـة الـدم الـذي يضخه القلب لأجزاء الجسم المختلفة .

إصابات الجري :

غالبـاً مـن تحـدث الإصـابة فـي رياضـة الجـري نتيجـة عـدم التهيؤ والإحمـاء وكـذلك نتيجـة التغيـر السريـع فـي الاتجاهـات والتوقـف السـريع المفاجئ . وهذا يعتبر من الأسباب الداعيـة للإصابة .

وهذا وتـرتبط إصـابات الجري بعمـر اللاعب فـاللاعبون المتقدمون بـالعمـر يحصـل معهم تمـزق فـي موضـع اتصـال العضـلات بـالأوتـار . أمـا الشباب فيكون في موضع اندغام العظام لأنها لم تتركز وقد يحصل:

أ ـ التمزق :

في أثنـاء المسابقات القصيرة والطويلـة قد يحصـل التمـزق فـي الجانـب لخلفـي مـن الفخـذ وخاصـة فـي العضـلة الثانيـة التـى تثنـى مثـل العضـلة ذات الرأسـين الفخذيـة وكـذلك العضـلة نصـف الغشـائية ثـم يـأتي بعـدها بعـض العضلات ثم المنطقة الشظوية الطويلة والشظوية القصيـرة وفي حالة

توقف اللاعب عن الجري. فإنه يشعر بألم حاد في وسطه . ولتسكين هذا الألم يوجه اللاعب إلى اثني جذعه . كما قد يحدث تمزق في العضلة الفخذية ذات الأربع رؤوس وذلك في حالات مثل السقوط إلى الأمام نتيجة اندفاع اللاعب أو الوقوف المفاجئ .

ب ـ إصابات القدم :

اغلب الإصابات التي تصيب القدم هي قطع وتر أخيل ويحدث بسبب الضغط الدائم أو بسبب الجري على سطح غير مستوى أو القفز أو السقوط على الكعب وقد يحدث لهذا الوتر التهاب . والناتج عن الجري على الأصابع وقد

يحدث القطع عند الشباب نتيجة الانطلاق المفاجئ وكذلك هبوط اللاعب على الكعبين كما قد تصاب قدم اللاعب بجروح مختلفة إما عند المتقدمين فيحدث هذا بسبب التعرض بالضرب نتيجة احتكاك اللاعبين فيما بينهم أو أية أداة . وقد تصاب قد اللاعب بجروح مختلفة وهذا يتطلب منا القيام بعملية التلقيح ضد الكزا أو التتانوس ومع ذلك نتيجة الجري قد تصاب قدم اللاعب بفقاقيع مائية بسبب الاحتكاك أو بسبب لباس الأحذية الضيقة.

| نوع النشاط الممارس | نوع الإصابة |
|---|---|
| **العدو** | **تمزق العضلات** |
| **كرة القدم** | **ورم أسفل أصبع الإبهام**<br>**إصابة الغضاريف الهلالية والأربطة .**<br>**كدمات بالجلد .** |

| | |
|---|---|
| السباحة | التهاب الأذن .<br>التهاب وتر الكتف .<br>الغرق . |
| التنس | تمزق عضلة التوأمية .<br>التهاب غمد الوتر .<br>التهاب وتر المرفق. |
| كرة الطائرة | كدم المرفق والركبة .<br>تمزق رسغ القدم . |
| رفع الأثقال | تمزق المنطقة السفلى للعمود الفقري .<br>التهابات في أماكن متعددة . |
| المصارعة والجودو والتايكوندو | كدم وورم في الأذن وعظم الساق وامشاط القدمين.<br>التهاب الجلد .<br>خلع الأضلاع . |
| كرة السلة | التهاب وتر الرسغ الأنسي .<br>تمزق مفصل الرسغ والقدم. |
| العاب القوى | الكسر الناتج من الضغط والتهاب القدم والركبة والتهابات الكتف والمرفق في مسابقات الرمي |

الإصابات العامة الشائعة في الملاعب

- **تمزقات الأربطة المفصلية:** قطع أو انفجار للأربطة أو الأنسجة
- **الكدمات**: تصادم الجسم بجسم لاعب أخر أو بجسم صلب يحدث معها جرح بسطح الأنسجة المصابة أو بالعضلات و النسيج الضام تحت الجلد. تتميز الكدمات بالظهور الفوري للانتشاح مع الم شديد.
- **الخلع المفصلي:** انتقال و المكونات العظمية من مكانها داخل المفصل يصاحبها تمزقان بالأربطة و المحفظة الزلزالية مصحوبة بتغير شكل المفصل.
- **الكسر:** ضغط شديد على العظام نتيجة سقوط الرياضي على الأرض

- **تمزقــات العضلات:** قطع إثناء العمل العضلي البدني يكون بـالقرب مـن الأوتار الاندغامية أو عند منشأ العضلة.
- **الشـد العضلي:** شد زائد على الألياف العضلية يؤدى إلى تمزق الأليـاف العضلية
- **الـتقلص العضـلي:** زيـادة الإشـارات العصـبية الـواردة للعضـلات وتغيـر الايونـات علـى جدار الخلايا العضليــة و حدوث انقباض مؤلم ومفاجئ
- **التعـب العضــلي:** زيــادة الحموضــة بالعضــلات نتيجـة تجمـع حــامض اللاكتيك في الدم

الإسعافات الأوليـــة:

الإسعافات الأولية هي مجموعة الإجراءات الفنيـة التـي تتخذ فـي حالـة تعرض شخص أو مجموعة أشخاص للإصابات البدنية المختلفة الخطورة.

بهدف إنقاذ حياة الشخص المصاب (أبعـاد خطـر المـوت المباشـر الـذي يهدد حياته) وكذلك بهدف تقليل مضاعفات الإصابة.

واجبات المسـعف:

- حافظ على هدوئك قبل البدء بالإسعاف.
- بعد تلقى التعليمـات مـن المسئول ابدأ بـالعمـل الفـوري السـريع دون إضـاعة للوقت.
- يعتبر المصاب حيا إلا أن يثبت وفاته وأبعاده عن مصدر الخطر.
- تشخيص الإصابة عن طريق فحص المصـاب ولا تتـردد فـى طالـب العون إذا لزم الأمر
- عالج الإصابة الأكثر خطورة فالأقل

●خطوات الإسعافات الأولية

أولا: فحص الإصابة ( قاعدة TOTAPS )

المحادثـة - الملاحظـة – اللمـس – الحركـات الايجابيـة - الحركـات السلبية – اختبار المهارة.

**ثانيا: نقل اللاعب المصاب وتشمل: نقل المصاب**

بواسطة مسعف واحد(حمل المهد- العكاز البشرى)

بواسطة مسعفين (كرسي الايدى- النقالة البشرية)

بواسطة ثلاثة مسعفين أو أكثر.

**ثالثا: قاعدة المعالجة الذاتية PRICED**

ينصح بتطبيقها خلال ٤٨ ساعة من حدوث الإصابة وتشمل:

الوقاية – الراحة – الثلج – الرباط الضاغط – الرفع – التشخيص.

قاعـدة المعالجـة الذاتيـة للإصـابات الرياضـية( الإسـعاف الأولـي للإصابات)

قاعـدة المعالجـة الذاتيـة بـــ( الراحـة ، التبريـد ، الضـغط ، الرفـع ) وتتلخص بـ (RICE ) والتي تعني (R) الراحةRest و(I) التبريد بالثلج Ice والضـــغط (C) Comprition و (E) الرفـــع Elevation وهـــي تشـــكل الأساس في علاجات الإصابات الحادة ولمدة تصل إلى ( ٧٢ ساعة ) الأولـى في العديد من الحالات .

وتعـد ذات فائـدة كبيـرة كـذلك فـي علاجـات الإصـابات المزمنـة أو الأعراض الحادة للإصابات المزمنة .

يوصى بوجوب تطبيقها لمدة ٢-٣ أيام بعد الإصابة ودعمها باستخدام العلاجات مضادة الالتهابات ( اللاسيرويدية ) إذا كانت ملائمة للحالة .

١- الراحة

تبدأ حالما تحدث الإصابة أو حالما يشعر المصاب بالأعراض وفي غضون (١٥-٢٠دقيقة ) الأولى بعد حصول الإصابة وتستمر لعدة أيام أو عدة أسابيع قبل الرجوع إلى العمل .

الراحة خلال إل (٢٤) ساعة الأولى بعد الإصابة تقلل من فترة انعدام القدرة على الحركة لدى المصاب إلى ٥٠-٧٠% وتساعد الراحة في تقليل وتنظيم حدوث الالتهاب والورم .

تعد الطريقة الأفضل لحماية وتثبيت حركة المصاب وتعد أيضاً ( الجبيرة الطبيعية) لتمديد حركة المنطقة المصابة .

ولكي تأخذ عملية الشفاء مجراها الطبيعي لابد من التقليل منت الحركات السريعة وذلك من أجل التخلص من الالتهاب والورم .

**الراحة النسبية ( الاستراحة )**

عند حدوث الإصابة الحادة أو المزمنة يجب أن توقف ممارسة النشاطات الرياضية والتدريبات وذلك لأن الاستمرار في التدريب يزيد من خطورة الإصابة ويؤدي إلى زيادة فترة العلاج الأولي خلال ( ٢٤-٧٢ساعة ) وذلك حسب شدة الإصابة . لذا يجب الالتزام بالعلاج الأولي بشكل الراحة خلال الـ (٢٤ساعة ) الأولى بعد الإصابة تقلل من فترة انعدام القدرة على الحركة لدى المصاب إلى ٥٠-٧٠% .

ولكي تأخذ عملية الشفاء مجراها الطبيعي لابد من تقليل الحركات السريعة وذلك للتخلص من الالتهاب والورم

عند حدوث الإصابة الحادة أو المزمنة يجب أن توقف ممارسة الأنشطة الرياضية والتدريبات وذلك لأن الاستمرار في التدريب يزيد من خطورة الإصابة ويؤدي إلى زيادة فترة العلاج الأولي خلال إل (٢٤-٧٢ساعة) وذلك حسب شدة الإصابة .

لذا يجب الالتزام بالعلاج الأولي بشكل تام ( تثبيت تام ، تجميد ، ضغط ، رفع) والملائم حسب شدة الإصابة ، فالراحة هنا لا تعني انعدام الحركة التام إلى أن يتم الشفاء في الأنسجة المصابة ، لأن ذلك يضر بالأنسجة فالتثبيت التام يسبب ضمور العضلات ويحدد من ليونة المفاصل كما يقلل من تحمل الجهاز الوعائي القلبي .

لذا فإن ما يحتاجه المصاب بعد المرحلة الحادة هي ( الراحة النسبية ) أي إزاحة الجزء المصاب نسبة إلى حركة أجزاء الجسم الأخرى غير المصابة والتخفيف عنه قدر الإمكان وذلك من أجل تفادي المضاعفات أعلاه .

٢- التبريد ( الثلج ) :

أي تبريد منطقة الإصابة ويطلق عليها ( التخدير بالتجميد ) ويقلل التبريد من الورم والنزف والألم والالتهابات ويستخدم الثلج خلال فترة ( ١٠-١٥دقيقة ( من حدوث الإصابة . عند استخدام الثلج يشعر المصاب بالبرودة ثم الشعور بالاحتراق مع استمرار الألم وأخيراً التخدير حيث يسكن

الألـم ، أن أكثـر الطرائـق شـيوعاً فـي تجميـد الإصـابة هـي ( تغطيـة المنطقة المصابة بكيس بلاستيكي مملوء بالثلج ) ويربط بالبانـدج حيث يثبت علـى مكـان الإصـابة وبـذلك يمكـن أن يسلط ضـغطاً علـى المنطقـة المصـابة فضـلاً عن تبريـدها ويراعـى أن يكـون الكيس رطبـاً لكـي يحقـق اتصـالاً مـع النسج ولا يعزل الجلد من تأثير التبريد

يوصى بالتبريد لمدة (٢٤-٤٨ساعة ) الأولى من الإصابة .

وتؤكد الدراسات العلمية الحديثة على ضرورة التجميد المتقطع ويكون مفيداً إذا مـا استخدام لأكثـر مـن ٧أيـام وخاصـة فـي الكدمات الشـديدة ، حيث تكون الـ٢٤ ساعة الأولى خطيرة جداً ويجب العمل علـى التجميد قد الإمكـان أمـا فـي حـالات الإصـابة الخفيفـة ذات ( النـزف الـدموي القليـل والـورم ) فـإن الأنسـجة سـتجيب للعـلاج خـلال ٤٨سـاعة فقـط . أمـا فـي حـالات النـزف المصاحب للالتهابـات الحـادة فـالعلاج بـالتبريد يـتم خـلال ( ١-٣أيـام ) حسـب استجابة النسيج المصـاب. استخدام التبريـد يـتم لمـدة (١٠-١٥دقيقـة ) مـع فاصلة (٣-٥دقائق ). استمرارية مدة التبريد تعتمد على نوع الإصابة وعمقها فمثلاً عند حدوث

الإصـابة قريبـة مـن سـطح الجلـد ( إصـابة أربطـة الكاحـل أو الركبـة ) تحتاج إلى وقت أقل من أجل جعل التبريد في العضلات العاملـة علـى الكاحـل والركبة . استمرارية التبريد تعتمد على نـوع الجسم المصـاب ( نمط الجسم) فالرياضـي ضـعيف البنيـة يحـدث التبريـد فـي عضـلاته خـلال (١٠دقـائق ) بينمـا النمط السمين يستغرق تبريد عضلاته لمدة (٣٠دقيقة ) مقارنـة بـالنحيف .

٣- الضغط

يستخدم الضغط لتقليل الورم ويضغط برفق ويستخدم الضغط مع التجميد وبدونه ، حيث يتولد الضغط بفعل حاوية الثلج ، كما يمكن ربط الباندج المطاطي فوق كيس الثلج على الطرف المصاب . غالباً ما يستخدم الباندج ( الرباط المطاطي ) لتوليد **الضغط وتتبع الطريقة الآتية عند ربط الباندج : -**

- البدء بالرباط من أسفل منطقة الإصابة ببضع سنتيميترات.
- لف الباندج باتجاه الاعلى لف حلزوني متصاعد
- البدء بالضغط القوي بعدها يخفف الضغط تدريجياً
- التأكد من لون الجلد وحرارته للتأكد من عدم الضغط على عصب أو شريان.

٤- الرفـــع:

يبقى الجزء المصاب مرتفعاً لأعلى لمدة ٢٤ – ٤٨ ساعة وعدم استخدام الحرارة خلال ٢٤ – ٤٨ ساعة الأولى من الإصابة.

جزع أو ملخ مفصل الكاحل

وهو ينقسم إلى ٣ درجات من حيث القوة:

**جزع بسيط:** وفيه يحدث شد وأحياناً تمزق جزئي لواحد أو أكثر من أربطة الكاحل.

**جزع متوسط:** وفيه يحدث شد وتمزق جزئي بأربطة الكاحل ينتج عنها ضعف وفقدان وظيفة المفصل مؤقتاً.

**جزع شديد:** تمزق كامل للأربطة.

أجزاء الجسم المشتركة في الإصابة:

- الأربطة التي تثبت مفصل الكاحل.
- العظام المشتركة في مفصل الكاحل.
- الأنسجة المحيطة بالمفصل «الأوعية الدموية، أوتار العضلات».

الأعراض:

- ألم بمنطقة الكاحل في وقت الإصابة.
- شعور بتمزق أو خلع بمنطقة الكاحل.
- ألم بالضغط على منطقة الإصابة.
- فقدان لوظيفة المفصل عادة لا يستطيع المصاب المشي على القدم المصابة.
- ارتخاء بالمفصل إذا دفع في اتجاه عكس اتجاه الإصابة.
- تورم سريع بالمنطقة المصابة.
- تغير بلون المكان المصاب.

الأسباب:

- ضغط على أي من جانبي المفصل تدفع عظام المفصل للخروج من مكانها الطبيعي مما يسبب شد أو تمزق لأربطة المفصل.
- بداية النشاط الرياضي بعد يوم أو يومين من الإصابة.

- الغذاء يحتوي على كمية كبيرة من البروتينات والسوائل. من الممكن استعمال الفيتامينات والأملاح المعدنية.

التأهيل:

- عندما لا تحتاج لرباط أو تثبيت بأداء برنامج التأهيل «انظر برامج التأهيل».
- اتصل بالطبيب عندما لا يتحسن المفصل بعد يومين أو عندما يكون الكدم مصاحب بجرح ملوث.

**ملخ أو جزع الركبة:**

تعتبر إصابات مفصل الركبة من أكثر الإصابات شيوعاً في المجال الرياضي وفي جميع أنواع الممارسة البدنية للرياضة مثل: كرة القدم والسلة واليد والطائرة والهوكي، والتنس، والاسكواش والمبارزة، والملاكمة، والمصارعة، ورفع الأثقال، والتجديف، والجمباز والغطس.

وفي المراحل الأولى لإصابات الركبة يستخدم العلاج الطبيعي مثل الموجات فوق الصوتية والعلاج بالأشعة القصيرة مع تدريبات تأهيلية مناسبة مما يؤدي إلى زوال الأعراض في معظم الحالات.

تعريف إصابة ملخ أو جزع اللركبة: جزع عنيف لواحد أو أكثر من أربطة الركبة.

ينقسم إلى ٣ أقسام:

☒ **جزع بسيط**: تمزق في بعض ألياف الرباط.

☒ **جزع متوسط**: تمزق في جزء من الرباط.

☒ **جزع عنيف**: انفصال تام للرباط من موضع التحامه مع العظم. وغالبًا يحتاج لجراحة.

الأجزاء المصابة:

- أي من أربطة الركبة.
- الأنسجة المحيطة وتتضمن الأوعية الدموية والأوتار والعظام والعضلات.

الأعراض:

- ألم حاد في وقت الإصابة .
- شعور بتمزق داخل الركبة.
- ألم عند الضغط على مكان الإصابة.
- تورم في الركبة.
- تغير في اللون يظهر سريعاً بعد الإصابة.

الأسباب:

- شد على رباط يسبب دفع للركبة خارج موضعها الطبيعي. وتحدث بكثرة في لاعبين الجري والمشي ولاعبي كرة السلة وكرة القدم والكرة الطائرة والتزلج والوثب الطويل والعالي.

تزداد الخطورة مع :

* الرياضيات الالتحامية ورياضيات الجري والقفز.

**التهاب الغشاء ألزلالي لمفصل الركبة مع رشح في الركبة:**

**تعريف:** التهاب في الغشاء ألزلالي (البطانة المشحمة لمفصل الركبة) الالتهاب يساعد على إنتاج كميات كبيرة من السائل يتجمع داخل الركبة.

**الأجزاء المصابة:**

- الغشاء ألزلالي للركبة.
- عظام مفصل الركبة وتتضمن الردفة، عظمة الفخذ، عظمة القصبة والشظية.
- الأربطة والأنسجة المحيطة بمفصل الركبة وتتضمن غضاريف الركبة

**الأعراض:**

- ألم في الركبة (أحياناً).
- تورم فوق الردفة.
- تورم واحمرار عام إذا كان الالتهاب نتيجة تلوث أو مرض في المفصل مثل النقرس أكثر منها إذا كان نتيجة إصابة رياضية.

**الأسباب:**

- إصابة واحدة أو غصابة متكررة تؤدي إلى تلف أي جزء من الركبة.
- عدوى بكتيرية.
- اضطراب في التمثيل الغذائي مثل حالات حادة من النقرس أو التهاب روماتيزمي.

**تزداد الخطورة مع:**

- الرياضيات الالتحامية مثل كرة القدم، البيسبول ، الرجبي.
- إصابة متكررة للركبة.
- ضعف في قولة وتكييف العضلات.

- تاريخ إصابة بالنقرس أو التهاب روماتيزمي أو أي مرض التهاب آخر.

التمزق الغضروفي بمفصل الركبة

يعتبر من أشهر الإصابات الرياضية وخاصة في رياضيات مثل كرة القدم والسلة والطائرة والمبارزة والجمباز والهوكي ورياضيات ألعاب القوى، وألعاب القوة، والتنس، والاسكواش، والغطس، ويحدث نتيجة لف محوري من الفخذ على ثبات نسبي لعظم الساق، ويحتاج إل خبرة في التشخيص والعلاج، وله عدة صور مثل التمزق الأمامي أو الخلقي أو الطولي مما يسبب ألماً عند إجراء الفحوص الفنية الإكلينيكية مع عدم القدرة على ثني الركبة في بعض الأحيان مع فقدان الاتزان الفسيولوجي النسبي للمفصل.

ويتم التشخيص بالفحص الإكلينيكي وصور الأشعة الملونة، وبالفحص بالمنظار، أما العلاج فيتم بالتدخل الجراحي مع إجراء برنامج تأهيل فني بالعلاج الطبيعي ما بعد الجراحة، وللتأهيل هنا نفس أهمية الجراحة في سرعة عودة اللاعب بنفس لياقته البدنية السابقة إلى اللاعب ويلزم أن يتم على أيدي متخصصة وخبيرة.

إصابات التمزقات بأربطة مفصل الركبة:

تحدث الإصابات الرياضية للأربطة الخارجية والداخلية لمفصل الركبة في معظم أنواع الرياضيات البدنية.

إصـابات الأربطـة الخارجيـة الجانبيـة: ويـتم علاجهـا بـالعلاج الطبـي والطبيعي المناسب.

(١) إصـابات الأربطـة المتعامـدة الداخليـة: وهـي الربـاط الأمـامي والخلفـي الـداخلي للركبـة ويوجدان متقـاطعين وتحـدث الإصـابة فـي أحـدهما أو كليهما بسبب

عنف شديد ومباشر فـي أثنـاء الممارسـة الرياضية ، ويقـوم الربـاط الأمـامي والخلفي ليس فقط بـالتحكم فـي الحركـة الأماميـة والخلفيـة لمفصـل الركبـة بـل أيضـاً يقومـان بعمـل محـور ارتكـاز التفـافي للمفصـل أثنـاء فـرد المفصـل فـي الأعمال اليومية العادية.

وإصـابة أحـد هـذه الأربطـة وخاصـة إذا مـا صـاحبه تمـزق بالمحفظـة الزلالية المغلفة للمفصل يعتبر سبباً هاماً لفقدان الاتزان الحركي الفسيولوجي ولمحور ارتكاز مفصل الركبة، مما يستلزم التـدخل الجراحـي بـالطرق الفنيـة المختلفة والخاصة غالبًا بالرباط الأمامي، ونشير هنا إلى وجود أربطة تسمى بالأربطة التاجية فيما بين غضروف الركبة الأيمن والأيسر أعلى رأس عظم السـاق، والتـي قـد تصـاب بشـد أو تمـزق يشـابه فـي أعراضـه التمـزق الغضروفي، ولكن بدون حدوث عدم القدرة الفجائية على ثني مفصل الركبـة، كما أن الألم الحادث يكون أسفل المكان التشـريحي للغضـاريف، وعـلاج ذلـك يتم طبيًا وبالعلاج الطبيعي فقط.

تورم مفصل الركبة (ارتشاح الركبة).

تحـدث الإصـابة بتـورم مفصـل الركبـة بصـورة شـائعة معظـم أنـواع الممارسة الرياضية، ويختلط الأمر في تفريق التشخيص بينه وبين إصابات

المفصل نفسه وهذه الإصابة بتورم خارج مفصل الركبة بسيطة وحميدة ولا تحتاج غير المتابعة مع العلاج الطب والطبيعي والراحة المناسبة، وقد يصاحبها في بعض الأحيان ألم مع تكون حويصلة نسيجية مؤلمة للاعب فتستلزم التدخل الجراحي لإزالتها، ولا ينصح بتفريغ تلك الحويصلات إلا في الحالات الطارئة (مثل الاشتراك في مباراة في نفس اليوم أو اليوم التالي).

كدمات الكاحل:

**التعريف** : كدمات للجلد ولأنسجة التي تحته نتيجة لصدمة مباشرة .هذه الكدمات تسبب نزيف من الشعيرات الدموية الصغيرة . مما يسمح للنزيف بغزو الأنسجة المحيطة مثل العضلات والأوتار . هذه الكدمات شائعة ولكنها إصابات ليست خطيرة أجزاء الجسم المتداخلة في الإصابة.

أنسجة الكاحل مثل العضلات و الأربطة والأوتار والشعيرات الدموية .. والأغشية المغلفة للعظام .

**الأعراض :**

* تورم موضعي إما سطحي أو عميق .

* ألم فوق منطقة الكدم ..

* شعور بالصلابة في منطقة الإصابة .

*تغير في لون الجلد (( يبدأ باللون الأحمر ويتدرج إلى اللون الأزرق والأسود ))

**الأسباب :**

إصابة مباشرة في منطقة الكاحل بسطح مفلطح .

**تزداد الخطورة مع :**

*الرياضات الالتحامية مثل ( كرة القدم ، الهوكي ، هوكي الانزلاق . خاصة إذا لم تكن القدم مثبتة جيدا .

* إصابة قديمة في الكاحل أو مرض من أمراض النزيف.

* استعمال أدوية مضادة للتجلط .

* ضعف التغذية ونقص الفيتامينات .

**أساليب الوقاية:**

الأسلوب السلوكي:يهدف هذا السلوك إلى الارتقاء بالجانب التعليمي

تحقيق الصحة والسلامة الشخصية وصحة وسلامة الآخرين

التعرف على ميكانيكية حدوث الاصابه

زيادة الوعي نحو اللعب النضيف

الاستخدام الصحيح للأدوات والاجهزه الواقية

توافر المعلومات عن عوامل الوقاية مثل الاستخدام الصحيح للأدوات والإحماء الجيد واللياقة البدنية والمهارة الحركية.

**الأسلوب الفني: (سلامة الأدوات والاجهزه والملابس والمنشات)**

يهدف هذا الأسلوب إلى رفع مستوى الأمان والسلامة والكفاءة للأدوات والجهاز والمنشات التي تمارس فيها الأنشطة وتوفير الملابس والأحذية التي تتناسب مع الاراض والمناخ والنشاط المناسب

**الأسلوب التنظيمي: ( مبادئ وقوانين اللعبة )**

يهدف هذا الأسلوب إلى تنطبق المبادئ والقوانين في مواقف اللعب واستخدام الأدوات الوقائية وإجراء الفحص الطبي الدوري قبل وإثناء الموسم الرياضي

تنمية وتطوير مهارات كل المنتسبين للنشاط الرياضي لمواجهة الضغوط التي تصاحب الأداء الحركي .

**كيفية التشخيص :**

*بواسطة المريض نفسه وملاحظة الأعراض .

*سماع ظروف أو حادث الإصابة و الفحص بواسطة الطبيب ..

* أشعة على الكاحل .للتأكد من عدم حدوث إصابات بالعظام .

**المضاعفات المتوقعة :**

*النزف الزائد مما يؤدي إلى إعاقة نتيجة تسرب الدم إلى الأنسجة المجاورة مما يسبب بعض التلفيات أو التكلسات وبالتالي عدم القابلية على تأدية الوظائف المتطلبة من العنصر المصاب .

* تقرح المنطقة إذا كان الجلد فوق المنطقة المصابة مجروحاً

*إذا لم يكن هناك مضاعفات فإن هذه الحالة تستغرق ٢_٤ أيام لكي تلتئم .

**كيفية العلاج :**

**الإسعاف الأولى :**

*ثلج * رباط ضاغط .

*راحة * رفع القدم .

**العلاج :**

* استعمل رباط ضاغط مع وضع قطعة من الإسفنج المطاطي على المنطقة المصابة لمدة ٧٢ ساعة .

* استمر في استعمال التدليك بالثلج لمدة ١٥ دقيقة من ٣_٤ مرات يومياً وقبل التمرين أو المسابقات .

* استعمل الثلج الحراري بعد ٧٢ ساعة .

* تدليك مسحي يساعدك على تقليل التورم.

* بداية النشاط الرياضي بعد يوم أو يومين من الإصابة .

* الغذاء يحتوي على كمية كبيرة من البروتينات و السوائل . من الممكن استعمال الفيتامينات و الأملاح المعدنية .

**التأهيل:**

* عندما لا تحتاج لرباط أو تثبيت ابدأ برنامج التأهيل وانظر برامج تأهيل ..

* اتصل بالطبيب عندما لا يتحسن المفصل بعد يومين أو عندما يكون الكدم مصاب بجرح ملوث ..

خلـع الكتـف

تعريــف:

خلع لعظمة العضد من مكان تمفصلها في مفصل الكتف، الخلع في الاتجاه الأمامي هو أكثر أنواع الخلع شيوعاً.

الأجزاء المصابة:

- مفصل الكتف.
- عظمة العضد.
- الأنسجة المحيطة بمكان الخلع وتتضمن الأعصاب، الأوتار، الأربطة والعضلات والأوعية الدموية. (إصابة الأعصاب في منطقة الإبط شائعة).

الأعراض:

- ألم حاد في وقت الإصابة.

- فقدان وظيفة الكتف المخلوع وألم حاد عند محاولة تحريكه.
- تشوه واضح إذا ثبت العظام المخلوعة في وضع الخلع.
- ألم عند الضغط في مكان الخلع.
- تورع وتغير في اللون فوق مكان الإصابة.
- تنميل أو شلل في الذراع نتيجة الضغط على أو إصابة الأوعية الدموية و الأعصاب.

الأسباب:

- إصابة مباشرة تدفع الكتف لأعلى أو دفع الكتف للخلف والذراع مفرودة.
- النتيجة النهائية لجزع أو ملخ عنيف للكتف.
- عيب خلقي في أسطح العظام في المفصل.

تزداد الخطورة مع:

- الرياضيات الالتحامية خاصة كرة القدم، المصارعة،كرة السلة.
- أي نشاط يتضمن قذف بقوة أو حمل أثقال أو لكم أو لوي.
- كسر الكتف (٢٥% من الحالات).
- خلع أو ملخ سابق بالكتف.
- إصابة سابقة للكتف من أي نوع.
- التهاب من أي نوع (روماتيزمي، نقرسي).
- ضعف تكييف العضلات.

أساليب الوقاية:

**الأسلوب السلوكي**: يهدف هذا السلوك إلى الارتقاء بالجانب التعليمي.

تحقيق الصحة والسلامة الشخصية وصحة وسلامة الآخرين

التعرف على ميكانيكية حدوث الاصابه

زيادة الوعي نحو اللعب النضيف

الاستخدام الصحيح للأدوات والاجهزه الواقية

توافر المعلومات عن عوامل الوقاية مثل الاستخدام الصحيح للأدوات والإحماء الجيد واللياقة البدنية والمهارة الحركية.

**الأسلوب الفني:** (سلامة الأدوات والاجهزه والملابس والمنشات)

يهدف هذا الأسلوب إلى رفع مستوى الأمان والسلامة والكفاءة للأدوات والجهاز والمنشات التي تمارس فيها الأنشطة وتوفير الملابس والأحذية التي تتناسب مع التراض والمناخ والنشاط المناسب

**الأسلوب التنظيمي**: ( مبادئ وقوانين اللعبة )

يهدف هذا الأسلوب إلى تنطبق المبادئ والقوانين في مواقف اللعب واستخدام الأدوات الوقائية وإجراء الفحص الطبي الدوري قبل وإثناء الموسم الرياضي

تنمية وتطوير مهارات كل المنتسبين للنشاط الرياضي لمواجهة الضغوط التي تصاحب الأداء الحركي .

الرعاية الصحية اللازمة:

- رعاية بواسطة الطبيب ويتضمن إعادة العظام لمكانها.
- جراحة (أحياناً) لإعادة المفصل لمكانه في الخلع الحاج أو المتكرر.

- رعاية شخصية أثناء التأهيل.

وسائل التشخيص:

- ملاحظة الأعراض.
- تاريخ الإصابة والكشف بواسطة طبيب.
- صور أشعة لمفصل الكتف والعظام المجاورة.

فترة الاستشفاء:

- بعد إعادة المفصل لمكانه يحتاج لتثبيت في جبس أو جبيرة لمدة ٢-٨ أسابيع. الالتئام التام للأربطة المصابة تتطلب ٦ أسابيع على الأقل،وإذا تكررت الإصابة مع العلاج العادي فيجب تعديل النشاط الرياضي لحين إجراء جراحة. يجب أن يتبع الجراحة برنامج تأهيل لمنع تكرار الإصابة.

العلاج الدوائي:

**قد ينصح الطبيب باستعمال:**

- تخدير كلي أو أدوية راخية للعضلات عند إعادة المفصل لمكانه.
- مسكن عادي للألم البسيط.
- مسكن قوي للألم الشديد.

النشاط:

- أبدأ النشاط تدريجياً بعد العلاج. لا يسمح بالقيادة قبل اكتمال الشفاء.

التغذية:

- قبل التخدير أو الجراحة يُسمح بتناول ماء فقط لمنع متاعب المعدة أثناء التخدير.

- أثناء الاستشفاء غداء متوازن يحتوي على كثير من البروتينات.
- زيادة الألياف والسوائل لمنع حدوث إمساك نتيجة قلة الحركة.

شد عضلات الفخذ الأمامية (رباعية الرؤوس)

التعريف: إصابة للعضلة رباعية الرؤوس الفخذية أو أوتارها وهي عضلة كبيرة تقع أمام الفخذ. العضلة والوتر والعظام المتصلة بها تمثل وحدة تثبت

الفخذ وتسمح بحركته ويحدث الشد عند أضعف نقطة في هذه الوحدة والشد له ثلاث أنواع «درجات».

**درجة أولى:** شد بسيط للعضلة بدون تمزق ألياف العضلة أو الوتر ولا يوجد فقد للقوة.

**درجة ثانية**: تمزق ألياف العضلة – الوتر – الاتصال بالعظم – يوجد نقص بالقوة.

**درجة ثالثة:** تمزق «انفجار» العضلة – الوتر – الاتصال بالعظمة مع تباعد الألياف.

الشد الشديد يحتاج إصلاح جراحي.

الشد المزمن يتسبب بكثرة الاستعمال.

الشد الحاد يتسبب بإصابة مباشرة أو زيادة جهد.

أجزاء الجسم المشمولة بالإصابة:

- العضلة رباعية الرؤوس الفخذية أو أحد أوتارها المختلفة.
- عظمة الفخذ – عظمة الردفة Paiclia- عظمة قصبة الساق.

- الأنسجة الرخوة حول الشد تشمل الأعصاب – السمحاق «غطاء العظام»  الأوعية الدموية والليمفاوية.
- فقد قوة (الدرجة الثانية والثالثة).
- إحساس وسماع طرقعة عند الضغط على الجزء المصاب بالأصابع.
- تكلس في العضلة أو الوتر يمكن رؤيته بأشعة إكس.
- التهاب الغشاء المغطى للوتر.

**الأسباب:**

- زيادة استخدام وحدات العضلة - الوتر في الفخذ أو الركبة لمدة طويلة.
- ضربة عنيفة مفردة أو قوة موجه للركبة أو مكان العضلة رباعية الرؤوس الفخذية.

**زيادة احتمال الإصابة:**

- الرياضات التي تتطلب سرعة انطلاق «بداية» مثل سباقات الجري مسابقات المضمار «التراك» الأخرى.
- الرياضات ذات طابع الاحتكاك والالتحام.
- مرض طبي في الدورة الدموية من شأنه إنقاص الدوران.
- تاريخ مرضى بوجود مرض نزف.
- السمنة.
- سوء التغذية.
- إصابة سابقة للفخذ – الحوض أو الركبة.
- سوء تكييف للعضلة.

**أساليب الوقاية:**

- **الأسلوب السلوكي**:يهدف هذا السلوك إلى الارتقاء بالجانب التعليمي
- تحقيق الصحة والسلامة الشخصية وصحة وسلامة الآخرين
- التعرف على ميكانيكية حدوث الاصابه
- زيادة الوعي نحو اللعب النضيف
- الاستخدام الصحيح للأدوات والاجهزه الواقية
- تـوافر المعلومـات عـن عوامـل الوقايـة مثـل الاسـتخدام الصـحيح للأدوات والإحماء الجيد واللياقة البدنية والمهارة الحركية.

**الأسلوب الفني: (سلامة الأدوات والاجهزه والملابس والمنشات)**

يهـدف هـذا الأسـلوب إلـى رفـع مسـتوى الأمـان والسـلامة والكفـاءة لـلأدوات والجهـاز والمنشـات التـي تمـارس فيهـا الأنشـطة وتـوفير الملابـس والأحذية التي تتناسب مع الاراض والمناخ والنشاط المناسب

**الأسلوب التنظيمي: ( مبادئ وقوانين اللعبة )**

يهدف هذا الأسلوب إلى تنطبق المبادئ والقوانين في مواقف اللعب واستخدام الأدوات الوقائية وإجراء الفحص الطبي الدوري قبل وإثناء الموسم الرياضي

تنميـة وتطـوير مهـارات كـل المنتسـبين للنشـاط الرياضــي لمواجهـة الضغوط التي تصاحب الأداء الحركي .

التوقعات:

الرعاية الصحية اللازمة:

- تشخيص الطبيب.

- العناية الشخصية أثناء التأهيل
- العلاج الطبيعي ( في الدرجة الثانية والثالثة).
- الجراحة (الدرجة الثالثة).

معايير (مقاييس) تشخيصية:

- ملاحظاتك للأعراف.
- التاريخ الطبي والفحص بواسطة الطبيب.
- أشعة أكس للحوض- الفخذ والركبة لاستبعاد حدوث كسور.
- المضاعفات المحتملة:
- طول فترة الالتئام إذا استؤنف النشاط مبكراً.
- التعرض لتكرار الإصابة.
- التهاب الركبة أو عدم ثباتها بعد تكرار الإصابة.
- التهاب السمحاق «الغشاء المغلف للعظمة».
- إعداد لمدة طويلة «أحياناً».

النتائج المتوقعة:

- إذا كانت هذه أول إصابة فإن العناية المناسبة وإتاحة وقت التئام كاف قبل بداية النشاط يمنع حدوث إعاقة دائمة.
- تمزق الأوتار والأربطة يحتاج علاج لوقت طويل مثلما يحدث في حالة كسر العظام.

متوسط المدة اللازمة للالتئام:

الدرجة الأولى: ٢- ١٠ أيام.

**الدرجة الثانية**: ١٠ أيام – ٦ أسابيع.

**الدرجة الثالثة:** ٦ -١٠ أسابيع.

العــــلاج

اتبع تعليمات طبيبك – التعليمات التالية مكملة:

الإسعاف الأولي:

- راحة – ثلج – ضغط – رفع العضو المصاب R. I. C. E

استمرار العناية:

- استخدام تدليك الثلج ٣-٤ مرات يوميًا ١٥ دقيقة في المرة – أملأ وعاء إسفنجي كبير بالماء وثلجه ومزق جزء من الرغوة على السطح ليبرز الثلج – دلك بشدة مكان الإصابة في دوائر .
- إذا شعر بتحسن بعد ٢٤ ساعة استخدم الحرارة بدلاً من الثلج. في شكل لمبات تسخين – منقوع ساخن – دش ساخن – مخدات ساخنة – مراهم تسخين.
- خذ علاج وايرلبول Whirlpool إذا كان متاحاً.
- لف العضلة رباعية الرؤوس الفخذية بلطف بين جلسات العلاج.
- دلك بلطف واستمرار لتقلل الورم وتزيد الراحة.

أساليب الوقاية:

**الأسلوب السلوكي**:يهدف هذا السلوك إلى الارتقاء بالجانب التعليمي

تحقيق الصحة والسلامة الشخصية وصحة وسلامة الآخرين

التعرف على ميكانيكية حدوث الاصابه

زيادة الوعي نحو اللعب النضيف

الاستخدام الصحيح للأدوات والاجهزه الواقية

توافر المعلومات عن عوامل الوقاية مثل الاستخدام الصحيح للأدوات والإحماء الجيد واللياقة البدنية والمهارة الحركية.

**الأسلوب الفني: (سلامة الأدوات والاجهزه والملابس والمنشات)**

يهدف هذا الأسلوب إلى رفع مستوى الأمان والسلامة والكفاءة للأدوات والجهاز والمنشات التي تمارس فيها الأنشطة وتوفير الملابس والأحذية التي تتناسب مع الأراض والمناخ والنشاط المناسب

**الأسلوب التنظيمي: ( مبادئ وقوانين اللعبة )**

يهدف هذا الأسلوب إلى تنطبق المبادئ والقوانين في مواقف اللعب واستخدام الأدوات الوقائية وإجراء الفحص الطبي الدوري قبل وإثناء الموسم الرياضي

تنمية وتطوير مهارات كل المنتسبين للنشاط الرياضي لمواجهة الضغوط التي تصاحب الأداء الحركي .

الأدوية:

- للإرهاق البسيط استخدم مسكنات مثل الأسبرين – أو ايبوبروفين – مراهم الموضعية.
- ربما يصف طبيبك مسكنات أقوى.
- حقن مخدر موضعي طويل المفعول لتسكين الألم.
- حقن كوتيكوسيترويد مثل تراي أمكينولون لتقليل الالتهاب.

تعريف شد عضلة السمانة

إصابة للعضلات وأوتارها في منطقة الساق ( عضلة السمانة ).

ينقسم الشد إلى ٣ أقسام:

**شد بسيط:** شد في العضلة بدون تمزق فـي أليافها أو أليـاف وترهـا لا يحدث ضعف في العضلة.

**شد متوسط:** تمزق في بعض ألياف العضـلة ووترهـا. يحدث بعض الضـعف في العضلة.

**شـد عنيـف:** قطـع فـي العضـلة ووترهـا وانفصـالها مـن مكـان التحامهـا مـع العظمة. وعادة تحتاج لعلاج جراحي.

**الأجزاء المصابة:**

- عضلات وأوتار السمانة وأسفل الساق.
- عظام الساق ( عظمة الساق، القصبة، الشظية ).
- الأنسجة المحيطة.

**الأعراض:**

- ألم عند تحريك أو شد القدم أو الكاحل.
- تقلص عضلي في سمانة الساق.
- تورم فوق الإصابة.
- ضعف في قوة العضلة.
- صوت خشونة وإحساس به عند الضغط على مكان الشد بالأصابع.
- تكلس في العضلات أو الأوتار ( تظهر في صورة الأشعة ).
- التهاب في غشاء الوتر.

**الأسباب:**

- استعمال عنيف ولمدة طويلة لعضلة السمانة.
- صدمة مباشرة لسمانة الساق.

**تزداد الخطورة مع:**

- الرياضات الالتحامية مثل كرة القدم والهوكي.
- الرياضات التي تتطلب بدايات سريعة كسباقات الجري.
- قصور في الدورة الدموية.
- إصابة بأحد أمراض النزف.
- السمنة.
- ضعفة التغذية.
- أصابة سابقة لأسفل الساق.
- ضعف في تكييف العضلات.

**أساليب الوقاية:**

**الأسلوب السلوكي**: يهدف هذا السلوك إلى الارتقاء بالجانب التعليمي.

تحقيق الصحة والسلامة الشخصية وصحة وسلامة الآخرين .

التعرف على ميكانيكية حدوث الإصابة.

زيادة الوعي نحو اللعب النضيف.

الاستخدام الصحيح للأدوات والأجهزة الواقية.

توافر المعلومات عن عوامل الوقاية مثل الاستخدام الصحيح للأدوات والإحماء الجيد واللياقة البدنية والمهارة الحركية.

**الأسلوب الفني: (سلامة الأدوات والاجهزه والملابس والمنشات)**

يهدف هذا الأسلوب إلى رفع مستوى الأمان والسلامة والكفاءة للأدوات والجهاز والمنشات التي تمارس فيها الأنشطة وتوفير الملابس والأحذية التي تتناسب مع التراض والمناخ والنشاط المناسب

**الأسلوب التنظيمي: ( مبادئ وقوانين اللعبة )**

يهدف هذا الأسلوب إلى تنطبق المبادئ والقوانين في مواقف اللعب واستخدام الأدوات الوقائية وإجراء الفحص الطبي الدوري قبل وإثناء الموسم الرياضي

تنمية وتطوير مهارات كل المنتسبين للنشاط الرياضي لمواجهة الضغوط التي تصاحب الأداء الحركي .

**الرعاية الصحية اللازمة:**

- علاج بواسطة الطبيب.
- رعاية شخصية أثناء التأهيل.
- علاج طبيعي.
- جراحة ( في الشد العنيف ).

**وسائل التشخيص:**

- ملاحظة الأعراض.
- تاريخ الإصابة والكشف الطبي.
- صور أشعة للساق والكاحل والركبة والقدم.

**المضاعفات المتوقعة:**

- طول فترة الاستشفاء.
- إمكانية تكرار الإصابة.
- عدم ثبات أو تآكل الركبة نتيجة تكرار الإصابة
- التهاب في موضع التحام الوتر بالعظم.
- إعاقة مستديمة.

**فترة الاستشفاء:**

- الشد البسيط من ٢- ١٠ أيام.
- الشد المتوسط من ١٠ أيام إلى ٦ أسابيع.
- الشد العنيف من ٦- ١٠ أسابيع.

**طرق العلاج:**

الإسعاف الأولى:

- راحة – كمادات ثلج – رباط ضاغط – رفع الجزء المصاب.

**العلاج:**

عند وضع الجبس أو جبيرة أترك الأصابع بدون تثبيت واعمل تمرين للأصابع.

**في حالة وضع الجبس أو جبائر:**

- تدليك بالثلج لمدة ١٥ دقيقة من ٣-٤ مرات يوميا.
- استعمل علاج حراري عند الشعور بتحسن.
- استعمل Whirlpool إن آمكن.
- أربط الساق المصابة برباط ضاغط بين فترات العلاج.

- تدليك مسحي خفيف لقليل التوارم.
- ارفع كعب الحذاء لإراحة سمانة الساق.

**العلاج الدوائي:**

- للألم الخفيف استعمل عادي أسبرين أو مسكن موضعي.
- قد ينصح الطبيب باستعمال:

- مسكن قوي.
- حقن مسكنة طويلة المدى لتقليل الألم.

**النشاط:**

- اشد المتوسط أو العنيف أستعمل عكازين للمشي لمدة ٧٢ ساعة.
- استعيد النشاط تدريجيا مع اختفاء الألم.
- **التغذية:**
- غذاء متوازن يحتوي على كثير من بروتينات والألياف والسوائل لمنع الإمساك.

**التأهل:**

- يبدأ بعد إزالة الأربطة.
- استعمل تدليك بالثلج لمدة ١٠ دقائق قبل التمرين.

**استدعي الطبيب في خالة:**

- وجود أعراض شد متوسط أو عنيف أو إذا استمر الشد البسيط لأكبر من ١٠ أيام.
- زيادة الألم، تنميل أو برودة تحت مكان الإصابة.
- تغير اللون خاصة لون الأظافر.

**أساليب الوقاية:**

- **الأسلوب السلوكي**: يهدف هذا السلوك إلى الارتقاء بالجانب التعليمي.
- تحقيق الصحة والسلامة الشخصية وصحة وسلامة الآخرين .
- التعرف على ميكانيكية حدوث الإصابة.
- زيادة الوعي نحو اللعب النضيف.
- الاستخدام الصحيح للأدوات والأجهزة الواقية.
- توافر المعلومات عن عوامل الوقاية مثل الاستخدام الصحيح للأدوات والإحماء الجيد واللياقة البدنية والمهارة الحركية.

**الأسلوب الفني: (سلامة الأدوات والاجهزه والملابس والمنشات)**

يهدف هذا الأسلوب إلى رفع مستوى الأمان والسلامة والكفاءة للأدوات والجهاز والمنشات التي تمارس فيها الأنشطة وتوفير الملابس والأحذية التي تتناسب مع التراض والمناخ والنشاط المناسب

**الأسلوب التنظيمي: ( مبادئ وقوانين اللعبة )**

يهدف هذا الأسلوب إلى تنطبق المبادئ والقوانين في مواقف اللعب واستخدام الأدوات الوقائية وإجراء الفحص الطبي الدوري قبل وإثناء الموسم الرياضي.

تنمية وتطوير مهارات كل المنتسبين للنشاط الرياضي لمواجهة الضغوط التي تصاحب الأداء الحركي .

**كدمات الوجه :**

- كدمات الوجه في الجلد و الانسجه التي تحدث في الوجه نتيجة صدمه مباشره.

- الكدمة تسبب نزف من الشعيرات الدموية الممزقة تسمح بتسرب الدم إلى
- العضلات،الأوتار و الانسجه الأخرى.
- الوجه معرض أكثر لحدوث الكدمات لان الجلد ملاصق للعظام التي تحته

**أجزاء الجسم المصابة:**

- أنسجة الوجه وتتضمن الأوعية الدموية، العضلات، الأوتار .
- الأعصاب وأغشيه العظام والأنسجة المحيطة.

**الأعراض:**

- تورم موضعي في مكان الكدمة. التورم قد يكون مستدير أو يشبه البيضة وقد يكون سطحي أو عميق.
- الم ، الم عند الضغط على مكان الاصابه.
- شعور بالصلابة عند الضغط على مكان الاصابه .
- تغير في اللون تحت الجلد يبدأ بالأحمر ثم السود والأزرق.

**الأسباب:**

صدمه مباشره للجلد عاده من جسم مفلطح.

**تزداد الخطورة:**

- الرياضيات الاتحاميه العنيفة مثل الملا كمه والهوكي خاصة إذا كان الوجه معرض للاصابه كذالك تكثر هذه الاصابه في البيسبول والمبارزة.
- رياضة المضرب.

- تاريخ أصابه بأمراض الدم مثل الهيموفيليا.
- ضعف التغذية ويتضمن نقص الفيتامينات.
- استعمال أدويه مضادة للتجلط أو الأسبرين.

**أساليب الوقاية:**

- الأسلوب السلوكي:يهدف هذا السلوك إلى الارتقاء بالجانب التعليمي.
- تحقيق الصحة والسلامة الشخصية وصحة وسلامة الآخرين .
- التعرف على ميكانيكية حدوث الاصابه.
- زيادة الوعي نحو اللعب النضيف.
- الاستخدام الصحيح للأدوات والاجهزه الواقية
- توافر المعلومات عن عوامل الوقاية مثل الاستخدام الصحيح للأدوات والإحماء الجيد واللياقة البدنية والمهارة الحركية.

**الأسلوب الفني: (سلامة الأدوات والاجهزه والملابس والمنشات)**

يهدف هذا الأسلوب إلى رفع مستوى الأمان والسلامة والكفاءة للأدوات والجهاز والمنشات التي تمارس فيها الأنشطة وتوفير الملابس والأحذية التي تتناسب مع الاراض والمناخ والنشاط المناسب.

**الأسلوب التنظيمي: ( مبادئ وقوانين اللعبة )**

يهدف هذا الأسلوب إلى تنطبق المبادئ والقوانين في مواقف اللعب واستخدام الأدوات الوقائية وإجراء الفحص الطبي الدوري قبل وإثناء الموسم الرياضي

تنمية وتطوير مهارات كل المنتسبين للنشاط الرياضي لمواجهة الضغوط التي تصاحب الأداء الحركي .

**الرعاية الصحية:**

- رعاية بواسطة الطبيب إلا إذا كانت الاصابه بسيطة.
- رعاية شخصيه في الكدمات البسيطة.

**وسائل التشخيص:**

- ملاحظة الأعراض.
- تاريخ الإصابة وفحص طبي بواسطة الطبيب.
- صورة أشعه لمنطقة الوجه لاستبعاد وجود كسور.
- الاصابه كاملة قد لا تظهر قبل٤٨-٧٢ساعه.

**المضاعفات المتوقعة:**

- **نزف شديد**. النزف المتسرب خلال الانسجه قد يؤدي إلى تكلس وقصور في الحركة وتشوه في الوجه.
- طول فترة الاستشفاء عند معاودة النشاط العادي سريعاً.
- تلوث إذا كان الجلد فوقه

**الكدمة مجروحاً:**

**فترة الاستشفاء:**

يختلف على حسب مدى الاصابه ولكن حالات الكدمات الشديدة في الوجه تحتاج من٦الى١٠ايام لتلتئم.

**طريقة العلاج:**

**الإسعاف الأولي:**

راحة - كمادات ثلج - رباط ضاغط.

**العلاج:**

- استعمال كمدات ثلج ٣ ـ ٤ مرات يومياً لمدة ٢٠ دقيقة في المرة.
- بعد ٧٢ من ساعة استعمل علاج حراري بدلا من الثلج عند الشعور بتحسن.
- تدليك خفيف لتقليل الورم.

**العلاج الدوائي:**

- للألم الخفيف استعمل مسكن عادي أو مرهم مسكن موضعي
- قد ينصح الطبيب بمسكنات أقوى للام الشديد.

**النشاط:**

- ابدأ النشاط تدريجياً وأوقفه عند الشعور بألم.
- زيادة النشاط تدريجياً مع التقدم في الشفاء.

**التغذية:**

- أثناء الاستشفاء غذاء متوازن يحتوي على كميات من البروتينات
- قد ينصح الطبيب بتناول فيتامينات وأملاح معدنية لتساعد على سرعة الالتئام.

**التأهيل:**

- يجب أن تكون تمرينات التأهيل فرديه. اتبع اتجاهات الطبيب أو الجراح المعالج.
- **استدعي الطبيب في حالة:**
- كدمة الوجه التي لاتشفى في يوم أو يومين.

- عند ظهور أعراض تلوث. في حالت وجود جرح فوق الكدمة.
- (زيادة الألم،صداع،حمى،الم في العضلات،دوخه وشعور بتعب عام)..

**الإغماء:**

هو فقدان الشعور إما أن يكون كليا وإما أن يكون جزئيا. ولذا فقد يكون رد الفعل على المنبه معدوماً أو مجرد غمغمة أو إجابات مشوشة. وقد تنتج إحدى الحالتين عن السبب نفسه أو كأطرار يمر بها المريض من حالة لأخرى.

وغالبا ما يصعب التمييز بين الأسباب الكثيرة التي تؤدي إلى الأعراض نفسها، وبصورة عامة يمكن ذكر الأسباب التالية مع وصف الأعراض المهمة لكل حالة منها:

**الوهن الشديد:**

بعد التعرض لحرارة شديدة كالتعرض لحرارة الشمس أو الغلايات والمراجل والمخابز، وغالبا ما يصاب بها الناس الضعفاء بسبب خسارة الملح من أجسامهم بعد التعرق.

**الأعراض**: وهن عضلي مع دوار وغثيان وتمايل بالمشي ويكثر التقيؤ. وقد يحدث إفراغ الأمعاء بصورة لا شعورية.

يكون فيها الوجه شاحبا ويكثر التعرف في الجبهة والوجه.

ويكون الجسم متلاصقا، والنبض ضعيفا والتنفس سطحيا. وقد يكون الضعف شديدا ويشعر المريض بالبرد مهما كانت حرارة المحيط، وقد يحدث فقدان الشعور أو الإغماء ويتبع ذلك الصحو والموت أحيانا.

**الإسعافات الأولى**: تقضي بنقل المريض للهواء الطلق.. حيث يستلقي ويغطي جيدا ويعطي محلول ملح الطعام بالماء بمقدار نصف ملعقة صغيرة في ثلث كوب من الماء وبالتكرار حتى تعطي كمية ملعقة كبيرة من الملح. ولا يشعر المريض في هذه الحال بأي غثيان لتناوله محلولا ملحيا.

ويعطي منبهات كالشاي والقهوة، ويستدعي الطبيب حال زوال هذه الأعراض.

**ضربة الشمس:** تتسبب نتيجة التعرض للحرارة خصوصا أشعة الشمس.

**الأعراض**: صداع مع احمرار في الوجه، ويكون الجلد حارا وجافا ولا يحدث أي تعرق، ويكون النبض سريعا وقويا، والحرارة شديدة مع فقدان الشعور.

**المعالجة**: يستدعي الطبيب، بعد تبريد الجسم بالحمام أو باستعمال المبردات، ويستلقى المريض بحيث يرتفع فيه الرأس عن مستوى الجسم، ويخطر إعطاء المنبهات.

**ضربة على الرأس:**

تفحص الجمجمة لتحري الكسور، كما يكون الحالة مرفقة باختلاف في حجم بؤبؤ العين وهي مشتركة بين إصابات الرأس والفالج الدماغي، ويستدعي الطبيب في الحال دون محاولة رفع المريض.

**الغيبوبة أو الإغماء:**

وهي شائعة جدا، سببها المباشر عدم توفر الكمية الكافية من الدم في الأوعية الدماغية.

**ومن الأسباب المساعدة**: الجوع والإقامة في غرفة مزدحمة أو حفلة، والتعب والصدمة العاطفية الناجمة عن سماع أخبار سيئة أو مفجعة. وكثير من الناس يغمي عليهم من مشاهدة الدم، وقد يحصل الإغماء كذلك من أثر نزيف داخلي أو ألم شديد وقد يحدث لوقوف طويل متعب. وغالبا ما يكون السبب مجهولا.

ومن الشائع أن يغمي على المريض في أثناء المعالجة أو قبل بدئها في بعض الحالات والسبب نفسي محض حتى في حالة انعدام الألم. وقد يصيب المريض من جراء سقوطه بالإغماء أضرار أشد من أضرار الحادثة الأولية: لذا وجب الانتباه إلى المصاب وجعله في وضعية الاستلقاء أو وضعية تخفف من

أضرار سقوطه على الأرض في حالة إغمائه، أو عند ظهور أية ظاهرة من علامات الإغماء على وجهه.

وهناك بعض الأوضاع المفيدة يمكن أن يتخذها كل شخص عند شعوره بالإغماء، إذ عليه أن يسرع ويستلقي على مستوى أفقي، وعند تعذر ذلك يجب على المريض أن ينحني إلى الأمام بوضعية الجلوس جاعلا رأسه بين ركبتيه. أما في حال وجوده في مكان لا يسمح له بالجلوس أو الاستلقاء، فما عليه إلا أن يركع على إحدى ركبتيه حيث يكون رأسه منخفضا عن مستوى قلبه. وكثيرا ما يمكن التخلص من الإغماء بإتباع التعليمات الأنفة الذكر.

أما إذا اشتكى المريض الدوار ثم أغمي عليه واستحال وجهه إلى الشحوب مصحوبا بتعرف في جبتيه. فيجب عدم محاولة إيقاظه، بل يحسن ثني رأسه بين ركبتيه حتى يشعر بالتحسن ويسير بنفسه سالما.

**الأعراض**: الوجه شاحب والجبهة مستورة بقطرات العرق، ويشكو المصاب الدوار وغمامة سوداء، ويزداد وجهه شحوبا ثم يسقط على الأرض فاقد الوعي، ويكون التنفس سطحيا والنبض ضعيفا.

**الغيبوبة أو الإغماء:**

وهي شائعة جدا، سببها الكمية الكافية من الدم في الأوعية الدماغية.

من الشائع أن يغمي على المريض في أثناء المعالجة أو قبل بدئها في بعض الحالات والسبب نفسي محض.

وبطيئا عادة. وقد يكون هناك تشنج أحيانا.

**الإسعاف الأولى**: يحتفظ بالمريض في وضعية الاستلقاء بحيث ينخفض رأسه عن مستوى جسمه. أما إذا كان يجلس على كرسي فيمال الكرسي نحو الوراء، أما إذا استحال خفض رأسه فيلجأ إلى رفع أطرافه السفلية. ثم تزال عنه الألبسة الضيقة أو تحل الأزرار. ويوضع بالقرب من أنفه أملاح الأمونياك المنعشة أو النشوقات المنبهة أو يرش وجهه بالماء البارد ليصحو في الحال.

ومع ذلك فكل هذه المنبهات ذات أثر محدود.

ويجب الامتناع عن استعمال النشادر في حال وجود أي نزيف. أما إّما طالت حالة الإغماء رغم هذه المحاولات فيعطي المريض ويستدعي الطبيب في الحال.

**الإسعاف الأولى**: يعالج التسمم بالكحول المثيلي بإعطاء السوائل الكثيرة لتحديد السم لغسله من المعدة. وإن أمكن إنهاض المريض قيمكن إعطاؤه المقيئات ثم القهوة، أما في حال عدم إيقاظه كما في حال الوهن عندما يكون المصاب شاحبا ضعيف.

هل باستطاعتنا تجنب حالة الإغماء؟

- باستطاعتنا السيطرة أو تجنب عدة أنواع من حالات الإغماء إنما قد يكون من الصعب ذلك في المرات الأولى. فعند إحساس المريض بدلائل التوعك مثل دوار في الرأس، دوخة، غثيان إلخ.. عليه أولا أن يعتمد إلى الجلوس، ثم الاستلقاء.. أو تغيير جو الغرفة إذا كان جوها حارا ثم التوجه لأقرب نافذة لاستنشاق الهواء المشبع بالأوكسجين، ومن ثم عليه بتناول قطعة من السكر. والنساء معرضات للإغماء أكثر من الرجال:

**مؤشرات الحياة وقياسها:**

- **النبض** : العدد الطبيعي ما بين ٦٠ – ٨٠ نبضة/ دقيقة للبالغين التغير في سرعة وقوة النبض له دلالات منها:
- نبض سريع وقوي يدل على الخوف نتيجة ارتفاع ضغط الدم.
- نبض سريع وضعيف يدل انخفاض ضغط الدم.
- نبض غير منتظم دلالة على عدم انتظام النبض.
- انعدام النبض دلالة على توقف القلب.
- التنفس: يتنفس الفرد طبيعياً من ١٢ – ١٦ مرة/ ق
- **التغير في سرعة وعمق التنفس له دلالات منها:**
- **تنفس سريع وغير عميق** : اخذ كمية كبيرة من الأكسجين وإخراج ثاني أكسيد الكربون مثل حالات النزيف
- **تنفس بطيء وعميق** : الجهاز العصبي تحت تأثير عقاقير اخذ كمية كبيرة من الأكسجين وإخراج ثاني أكسيد الكربون .

- تنفس بصعوبة كما في حالات الربو.
- عدم وجود تنفس يدل على فقدان الوعي وانسداد مجرى الهواء.
- **لون الجلد**: لون الجلد يشير إلى كمية الدم في الأوعية الدموية .
- **اللون الأحمر**: ارتفاع ضغط الدم وبعض حالات التسمم أو التعرض لضربة شمس
- **اللون الشاحب**: هبوط في الضغط أو نزيف
- **اللون الأزرق**: انخفاض نسبة الأكسجين أو انسداس المجارى الهوائية
- **اللون الأصفر**: إمراض الكـبد

حدقة العينين:

متساوية في الجهتين وتصغر عند تسليط الضوء عليها وتعود إلى طبيعتها بزوال الضوء.

ضيق الحدقتين وعدم التأثر بالضوء يدل على تعاطي العقاقير والمخدرات واستعمال قطرات العين.

اتساع الحدقتين وعدم التأثر بالضوء يدل على نقص الأكسجين وتدهور خلايا المخ أو استعمال قطرات للعينين مثل الاتروبين .

اختلاف حجم الحدقتين وعدم التأثر بالضوء يدل على إصابة بالعين والمخ.

دور المربى الرياضية تجاه الإصابات الرياضية

- ✓ تطوير الكفاءة المهنية والعناية الطبية
- ✓ الإعداد البدني الجيد للتلاميذ
- ✓ التكيف مع المناخ

- ✓ تطبيق القوانين واللوائح
- ✓ طرق التدريس الجيد
- ✓ سلامة الأدوات والأجهزة
- ✓ الفحص المبدئي والإسعاف الأولى

## الفصل السابع

## إصابات الملاعب أسبابها طرق الوقاية منها كيفية العلاج

*أهمية دراسة إصابات الملاعب في المجال الرياضي -:

إن دراسة إصابات الملاعب تمثل أهمية كبيرة حيث أنها تساعد الرياضي على العودة إلى الملعب بعد الإصابة وفي أسرع وقت ممكن . كما أنها تهتم بدراسة أسباب الإصابة والعمل على الوقاية منها بجانب توفير طرق العلاج التي تخضع للأسلوب العلمي كما أنها تساهم في العلاج العلمي والتأهل الرياضي للمصابين حتى العودة للملعب والتنافس مرة أخرى

**تعريف الإصابة

الإصابة هي تعطيل وإعاقة لسلامة أنسجة وأعضاء الجسم المختلفة لمؤثرات خارجية ( ميكانيكية ) جسمانية ، كيميائية ، وعادة ما يكون هذا المؤثر شديداً أو مفاجئاً **تقسيم إصابات الملاعب :

هناك تقسيمات كثيرة لإصابات الملاعب ولكن سوف نقتصر هنا على بعض أنواع من التقسيم وذلك لسهولة دراستها فقط .

القسم الأول:

١ـ إصابات بسيطة مثل التقلص العضلي ، الشد العضلي ، الملخ الخفيف .

٢ـ إصابات شديدة مثل الكسر ، الخلع ، إصابة الرأس ، إصابة الصدر والبطن.

القسم الثاني:

١ـ إصابات مفتوحة مثل الجروح والحروق

٢ـ إصابات مغلقة مثل التمزق العضلي ، ورضوض العضلات ، الالتواء ، أو الملخ وغيرها من الإصابات غير المصحوبة بجرح أو نزيف خارجي

التقسيم الثالث :

١ـ إصابات الدرجة الأولى وهي إصابات بسيطة الخطورة

٢ ـ إصابات الدرجة الثانية وهي إصابات متوسطة الخطورة.

٣ ـ إصابات الدرجة الثالثة وهي إصابات شديدة الخطورة

**وهنا تقسيم أخر لأنواع الإصابات حسب السبب :**

أـ إصابة أولية أو مباشرة في الملعب نتيجة القيام بمجهود عنيف وهذه تعتبر النوع الرئيسي من الإصابات.

ب ـ إصابة تابعة وتسبب نتيجة لأصابة أولية .

**الأسباب العامة للإصابات الرياضية

١ـ نوع النشاط الممارس وطبيعته.

٢ ـ مستوى المنافسة.

٣ ـ كفاءة اللاعب.

٤ ـ استعداد اللاعب النفسي والعقلي والثقافي.

٥ ـ التدريب أو التدريس بطريق غير علمية وخاطئة.

٦ ـ مخالفة اللاعب للروح الرياضية.

٧ ـ عدم المعرفة بقوانين الألعاب المختلفة.

٨ ـ إهمال الجانب الصحي للاعب.

٩ ـ العوامل البيئية.

**طرق منع الإصابة :

١ـ معرفة الأسباب العامة للإصابات الرياضية وتجنب حدوثها.

٢ ـ عدم إشراك اللاعب وهو مريض.

٣ ـ عدم إشراك اللاعب وهو غير مستعد نفسيا وبدنيا وذهنيا.

٤ ـ توفير الغذاء المناسب.

٥ ـ مراعاة تجانس الفريق وخاصة في الألعاب الجماعية.

٦ـ الاهتمام بالإجماء.

٧ ـ استخدام أسلوب التدريب القائم على أسس علمية.

٨ ـ توفير الراحة المناسبة للاعبين.

٩ ـ التأكد من عدم تعاطي اللاعب للعقاقير المنشطة.

١٠ ـ الإلمام بمبادئ علم إصابات اللاعب.

**نماذج لبعض إصابات الملعب الشائعة :

**أ ـ الشد أو التمزق العضلي:**

هو شد أو تمزق العضلات أو الأوتار العضلية أو الأنسجة الضامة المحيطة بها لعدم قدرة أنقباض العضلة بالقدر المناسب لمقاومة القوة الخارجية لحظة وقوعها. **ب ـ أسباب الشد أو التمزق العضلي:**

القيام بحركة مفاجئة أو القيام بمجهود عضلي كبير والعضلة غير مهيئة لذلك أو قد يكون السبب لعدم التناسق والاتزان بين القوى العضلية والعضلة المضادة المحركة.

**ج ـ العلاج:**

الراحة التامة.

عمل كمادات على مكان الإصابة لإيقاف النزيف الداخلي.

تحويل اللاعب المصاب إلى قسم العلاج الطبيعي.

٢ـ الكدم أو الرضوض في الجلد:

أ ـ هو عبارة عن تحطيم أو هرس أنسجة الجسم سواء الصلبة أو عن طريق قوة خارجية عنيفة دون حدوث أي انفصال في اتصال الجلد.

ب ـ أسـباب الكـدم: نتيجة احتكاك مباشر بين اللاعب وزميل أخر أو بين اللاعب وجسم صلب.

**العـلاج :**

تقليل حجم النزيف الداخلي بتطبيق الكمادات الباردة لمدة تتناسب وشدة الإصابة العمل على سرعة امتصاص النزيف الداخلي بتطبيق الكمدات الدافئة بعد زوال الفترة لحادة .

الحفاظ على اللياقة البدنية للاعب عن طريق تمرينات قوية وعامة للجسم بعيداً عن مكان الإصابة.

تطبيق وسائل العلاج الطبيعي بواسطة أخصائي العلاج الطبيعي والتي تتكون من تمرينات علاجية ومتدرجة وعلاج مائي وعلاج كهربي.

٣ ـ كدم العظـم:

أ ـ هو الكدم الذي يحدث عادة في العظام المكشوفة بالعضلات مثل عظمة القصبة والساعد الرسغ ،،،، الخ.

ب ـ **أسبابه** : يحدث نتيجة الاحتكاك المباشر.

**العـلاج:**

أخذ صورة أشعة للتأكد من حجم الكدم وعدم حدوث إصابات أخرى بالعظام عدم تحريك العظام المصابة وهذا علاج وقائي.

ربط العظام المصابة بالطريقة السليمة.

إعطاء مسكن للآلام.

راحة اللاعب حتى لا يتعرض لمضاعفات أخرى.

استخدام العلاج الكهربائي إذا لزم الأمر.

تمرينات علاجية متدرجة.

٤ـ كدم المفصل:

أ ـ هو ذلك النوع الذي يحدث للمفاصل المختلفة بالجسم.

**ب ـ أسبابه:** يحدث نتيجة للإصابة مباشرة يتعرض لها اللاعب نتيجة حركة عنيفة على المفصل أو نتيجة لحركة في المفصل عكس اتجاه العمل المحدد له.

**ج ـ العلاج:**

محاولة إيقاف النزيف أو السائل ألزلالي بالمفصل.

عمل جبيرة خلفية المفصل المصاب لمنع الحركة به.

راحة المفصل المصاب.

عمل صورة أشعة للتأكد من سلامة العظام المكونة للمفصل.

تدليك حول المفصل المصاب حيث يساعد على سرعة امتصاص الرشح الزلالي مكان الإصابة.

عمل التمرينات العلاجية المتدرجة والمناسبة.

٥ ـ كدم العصب:

أ ـ يحدث للأعصاب المكشوفة والقريبة من الجلد في جسم الإنسان مثل العصب ألزندي والعصب بجوار عظم الشظية في مفصل الركبة.

ب ـ أسبابها: يحدث نتيجة إصابة مباشرة.

**ج ـ العــلاج:**

تهدئة اللاعب نفسياً وبدنياً.

تدفئة المكان المصــاب.

إعطاء اللاعب المصاب مشروبا ساخناً.

عدم وضع الماء البارد أو الثلج مكان الإصابة وكذلك التدليك.

٦ ـ الكســور:

أ ـ **الكسر هو** : انفصــال العظمــة مـن بعضـها إلـى جـزئين أو أكثـر أو هـو انقطاع اتصال أجزاء العظمة عن بعضها.

ب ـ **أسـبابه:**

نتيجة لقوة خارجية في اتجاه مضاد للعظمة.

نتيجة واقع على العظمة أو ضغط قــوي.

انقباض عضلي لعضلة أو مجموعة عضلات فيؤدي إلـى نـزع مكـان انـدغام العضلة من العظم ( كسر فرعي) .

**أنواع الكسور:**

أ ـ من حيث السبب.

١ ـ الكسر الأصلي ويحدث نتيجة حادث أو سقوط من مكان مرتفع.

٢ـ الكسر المرضـي وهو النـاتج عن إصـابة العظـام بمرض أدى إلـى ضعفها.

٣ـ الكسر الجهدي وينتج عن زيادة في بذل الجهـد.

٢ ـ من حيث شكل الإصابة:

الكسور الكاملة ومن أمثلها الكسر المستعرض والمائل والكسر الحلزوني.

الكسر المتفتت والكسر المندغم والكسر الطولي + الكسور الكاملة ومن **أمثلتها** : الكسر الشرعي وكسر العمود الأخضر

**العـــلاج:**

تجنب استخدام العنف أو القوة عند إسعاف الكسر.

المحافظة على الكسر في الحالة التي وجد عليها.

البدء في علاج الصدمة العصبية والجراحية في مكان الإصابة.

إيقاف النزيف أن وجد.

نقل المصاب إلى أقرب مستشفى فوراً.

تثبيت العضو المصاب عن طريق جبيرة.

تدفئة المصاب وإعطائه سوائل ساخنة .

٧ ـ الخلــع :

أ ـ وهو خروج أحد العظام المكونة المفصل عن وضعها الطبيعي وبقاؤها في هذا الوضع وأحيانا يحدث الرجوع إلى الوضع الطبيعي نتيجة لرد فعل المصاب ويطلق عليها (خلع ورد).

ب ـ **أنواع الخلـع** :

خلع كامل وهو انفصال تام للسطوح المفصلية بعضها عن بعض.

خلع ظهر كامل وهو تباعد السطوح المفصلية عن بعض.

خلع ورد وفيه يتكرر الخلع والرجوع للوضع الطبيعي.

خلـع مصـحوب بكسـر ويحـدث نتيجـة فقـرة عنيفـة مباشـرة علـى المفصل.

**العــلاج:**

التخفيف عن اللاعب المصاب نفسياً.

القيام بسيت العضو المصاب في وضعه بعد الخلع.

نقل اللاعب المصاب بعناية تامة إلى أقرب طبيب لرد الخلع.

إعطاءه الراحة الكافية للعضو المصاب.

استخدام التدفئة المائية والكهربائية.

استخدام التمرينات العلاجية بالتدريج إلى أن يشفى اللاعب.

٨ ـ الجـروح:

أ ـ الجـرح هـو حـدوث قطـع أو تلـف فـي السـطوح الخارجيـة للجسـم ( الجلد)

ب ـ تحدث الجروح عند اندفاع اللاعب علـى سطح خشن أو لعدم تـوافر عوامل الأمن والسلامة أثناء أداء المنافسات أو الأنشطة الرياضية.

ج ـ أنواع الجروح

**السـطحية** : بسـبب ملامسـة الجسـم لأي شـيء خـارجي مثـل أرض الملعب .

**الجرح القطعي** : ويحـدث مـن عصـا الهـوكي أو حـذاء كـرة القـدم ،،، الخ.

**الجـرح النـافذ** : ويحـدث بسـبب نفـاذ بعـض أدوات اللعـب لأنسـجة الجسم مثـل أدوات اللعـب الخاصـة بالمبـارزة أو الـرمح أو مسامير أحذية العدو.

- التأكد من أنه ليست هناك إصابات أخرى.

العمل على إيقاف النزيف.

مراعاة الحالة النفسية للاعب.

تنظيف الجرح ووضع الضمادات المناسبة للحاله

الشد و التمزق العضلي

*أولا:المقدمة

من المعروف فسيولوجيا أن العضلات السليمة تكون في حالة مستمرة من الانقباض والارتخاء - النغمة العضلية - سواء أثناء الراحة أو بذل المجهودات العضلية ، ومن المتفق عليه علمياً إن العضلة السليمة المدربة جيداً لا تتعرض للإصابة بالشد أو التمزق طالما أنها لا تواجه قوة ضغط أكبر من القدرة القصوى لانقباضها إما إذا تعرضت لذلك فقد تتمزق بعض أليافها وربما تتعدى الإصابة إلى ألياف العضلات الأخرى المحيطة بها والمساعدة في الأداء الحركي.

*ثانيا:ما هو التمزق العضلي؟

إن الإصابة بالتمزق العضلي تحدث عادة أثناء الانقباض العضلي العنيف المفاجئ لمقاومة قوة خارجة لحظة وقوعها عندما تكون العضلة غير منئية لذلك وفي هذه الحالة يحدث شد زائد في العضلة على أثره يتمزق الكيس المغلف للعضلات أو بعض الألياف العضلية...ويمكن أن يحدث هذا وسط العضلة أو أحد أطرافها ولكن غالباً مانلاحظ معظم الإصابات بالتمزق تكون في المنطقة القريبة من إدغام العضلة أو الوتر حيث تقل درجة مرونة

ألياف هذه الأجزاء عن درجة الألياف وسط العضلة ، وفي هذه الحالة تسمى الإصابة بالتمزق الجزئي .

لكن في بعض حالات الانقباض العضلي العنيف المفاجئ ربما تنفصل العضلة أو الوتر عن المنشأ أو الإدغام ويسمى هذا القطع بالتمزق الكلي وتصبح درجة الإصابة أكبر وأشد بكثير من التمزق الجزئي.عموماً أي عضلة معرضة للإصابة بالتمزق

*ثالثا:أكثر العضلات والأوتار تعرضا للتمزق في الملاعب هي :

عضلات الفخذين الأمامية والخلفية وعضلات سمانة الساق والوتر العرقوبي والعضلة ذات الرأسين العضدية والعضلة فوق الشوكة ووتر العضلة ذات الثلاث رؤوس العضدية ناحية الاندغام والعضلات المبعدة لمفصل الكتف والأربطة العضلة لمفصل الركبة والقدم.

*رابعا:أسباب التمزق العضلي:

١) عدم تناسق الاتزان بين القوى العضلية العاملة والعضلات المضادة أو المثبتة للعضلات الأساسية في الحركة .
٢) عدم التوافق بين العضلات المتجانسة والعضلات المساعدة.
٣) زيادة المجهود الذي تبذله مجموعة عضلية لتعويض نقص أو ضعف مجموعة أخرى وبذلك يكون الحمل زائداً على قدرة العضلة.
٤) قلة درجة المرونة العضلية أو ضعف النغمة العضلية وخاصة أثناء حالات التعب والإرهاق .
٥) الشد العضلي العنيف المفاجئ والمتكرر.(وسنشرح كل شيء عن الشد العضلي)

٦) الاستعمال الخاطئ للعضلة مثل عملها في اتجاه غير طبيعي او قيامها بالانقباض في حالة مقاومة أكثر من قدرتها.

٧) إجهاد العضلة بشكل عنيف او مفاجئ وهي غير مهيئة لذلك.

*خامسا:درجات الاصابه بالتمزق العضلي:..مقدمه:

تختلف شدة الإصابة حسب نوعها ومكانها فقد يكون التمزق في باطن العضلة أو المنشأ أو الاندغام وربما تكون الإصابة بسيطة مثل تمزق الغلاف

الخارجي للعضلة في احد أجزاءه أو تمزق جزئي في بعض الألياف أو تمزق كلي للعضلة وبناء على ذلك تختلف التغييرات المصاحبة للإصابة وكمية النزيف الدموي والإنسكابات الداخلية التي تحدد حجم الورم ودرجة الألم لذلك نرى تقسيم درجات التمزق إلى ثلاث **درجات هي :**

**١/الشد الزائد:**

ويحدث فيه شد أكثر من اللازم لبعض الألياف العضلة قد يؤدي إلى تمزق الكيس المغلف للعضلة أو الوتر الذي ربما يصاحبه إصابة الأنسجة الرخوة الضامة.

**العلامات:**

١) شدة الحساسية في مكان الإصابة ربما تزداد أو تقل بعد فترة.

٢) تكون كمية من الرشح داخل الأنسجة العضلية قليلة والألم محتمل.

٣) يستطيع اللاعب استعمال العضلة المصابة واستكمال اللعب بعد المعالجة الفورية واتخاذ التدابير الاحتياطية اللازمة.

٢/التمزق الجزئي:

هو تمزق عدد كبير من الألياف والأنسجة العضلية في أي مكان بالعضلة وخاصة في باطن العضلة أو مكان إدغامها وهذه الإصابة أشد من السابقة بكثير

**العلامات:**

١) عدم القدرة على استخدام العضلة المصابة.

٢) الإحساس بألم حاد مكان التمزق يشبه ضربة السكين.

٣) وجود ورم بسيط يزداد مع مرور الوقت.

٤) يكون التجمع الدموي واضحا حول مكان الإصابة وخاصة بعد مرور ٤٨ ساعة.

٥) في الحالات الشديدة يستمر الورم مابعد ٧٢ ساعة.

٣/التمزق الكلى:

يعتبر هذا النوع هو اعنف وأصعب أنواع التمزق حيث تنفصل فيه العضلة سواء مكان المنشأ أو الإدغام أو الوسط وتكون الإصابة واضحة وملموسة.

**العلامات:**

١) عدم القدرة على تحريك العضلة أو الوتر إطلاقا.

٢) ملاحظة وجود فجوة أو انخفاض مكان التمزق.

٣) تغيير لون الجلد تدريجياً من الأحمر الطبيعي إلى الأزرق ثم الأصفر.

العلاج:

١/المعالجة الفورية:

- منع اللاعب من الاستمرار في اللعب مع اتخاذ العضو المصاب أفضل أوضاع الراحة.
- تستخدم وسائل التبريد لفترة لا تقل عن ربع ساعة وبالنسبة للحالات البسيطة جداً يستعمل الكلور ايثيل البخاخ.
- عمل رباط ضاغط فوق الجزء المتمزق ويمكن استخدام الأشرطة اللاصقة فوق مكان الإصابة بحيث يستعمل الرباط ليشمل العضلة كلها.
- يجب السيطرة التامة على النزيف والانسكاب الداخلية وذلك بضرورة عدم استعمال العضلة والراحة التامة لها في فترة تتراح بين ١٢ إلى ٣٦ ساعة.
- الابتعاد عن استخدام جميع أنواع الحرارة أو التدليك طوال الفترة الحادة للإصابة منعاً لزيادة النزيف حجم الورم.
- بالنسبة للتمزق الكلي للعضلة أو الوتر لابد من عرض اللاعب فوراً على الطبيب المختص - أخصائي الجراحة - لإجراء العملية الجراحية اللازمة لوصل العضلة أو تثبيت الوتر المنفصل وذلك في خلال الثلاث ساعات الأولى من الإصابة حتى لا تضيع فرصة نجاح العملية ولو إن هناك حالات نجحت فيها العملية قبل مرور ٦ ساعات على الإصابة ولكن حرصاً على المستقبل الرياضي للاعب يجب ألا نضيع فرصة نجاح العملية التي يجب إن تتم في أقصر وقت ممكن حتى لا تؤثر على

- مستوى الأداء الحركي مستقبلاً ومن ناحية أخرى عدم إطالة فترة الشفاء.
- تشجيع اللاعب على أداء الحركات السلبية ثم الإيجابية لجميع المفاصل أعلى وأسفل مكان الإصابة طوال فترة الراحة بغرض المحافظة على النغمة العضلية في الطرف المصاب ولكم مع عدم تحريك العضلة المتمزقة.

٢/العلاج الطبيعي والتأهيل:

**مقدمه:**

إن الهدف العام من العلاج يتركز حول تكوين التئام متين ومرن للعضلة أو الوتر المصاب مع المحافظة طوال فترة العلاج على إبقاء النغمة العضلية في حالة جيدة ويتحقق ذلك عن طريق الاحتفاظ بالاتزان التام بين العضلات

وتحريك المفصل من وقت لأخر بواسطة الانقباضات العضلية المنتظمة بغرض تخفيف حدوث الالتصاقات بين الألياف **وذلك بجانب إتباع الخطوات التالية** :

١) بعد مرور ٣٦-٤٨ ساعة على الإصابة يمكن اختيار إحدى وسائل العلاج الحراري المناسبة للإصابة مثل الأشعة دون الحمراء أو الموجات القصيرة بغرض تنشيط الدورة الدموية وسرعة امتصاص الانسكابات الداخلية.
٢) القيام بأداء تحريكات سلبية متدرجة لجميع المفاصل أعلى وأسفل مكان الإصابة ثم عمل تمرينات ايجابية بعد استخدام تمرينات الانقباضات العضلية الثابتة لمدة ٥ دقائق كل ساعة بهدف منع حدوث الالتصاقات

٣) وتقليل حجم الورم.

٤) بعد إزالة التهابات العضلة يمكن استخدام التدليك السطحي العميق حول العضلات المحيطة بمكان الإصابة وليس فوقها مطلقاً بغرض التخلص من الألم والمساعدة في تفتيت وإزالة التراكمات الضارة .

٥) يراعى ألا يبدأ برنامج العلاج الطبيعي المكثف قبل مرور أسبوع أو عشرة أيام على الأقل وبعد التأكد من إزالة الالتهابات والتئام العضلة المصابة.

٦) يمكن الاستفادة كثيراً من العلاج المائي وخاصة التدليك تحت الماء حيث يمكن إزالة الآلام والتخلص من كمية الورم المتبقية في العضلة.

٧) إن وسائل العلاج الكهربائي مثل التيارات المتداخلة والموجات فوق الصوتية وتيار جلفانيك والموجات المغناطيسية طويلة المدى تساعد كثيراً على منع

الالتصاقات بين ألياف العضلة المصابة وتعمل على تحسين النغمة العضلية وزيادة قدرة العضلة على الانقباض.

٨) يجب التدرج بالتمرينات من الحركات السلبية الى الإيجابية ثم مع المقاومة سواء بواسطة المعالج أو الأجهزة الخاصة بالتأهيل الحركي من اجل استعادة القوة الطبيعية للعضلة وقدرتها على العمل السليم.

٩) إذا كانت الإصابة في إحدى عضلات الطرف السفلي يجب إن تبدأ تدريبات التأهيل بأجزاء الطرف العلوي.

١٠) الإتمام بالاتزان العضلي بين المجموعات العضلية المشتركة في الحركة والعمل على زيادة المرونة العضلية وذلك بإتباع تمرينات

الاستطالة للعضلات القصيرة للوصول بها إلى المدى الحركي الكامل للمفاصل التي تعمل عليها ثم بالمشي بالخطوة القصيرة البطيئة مع إصلاح الأخطاء الميكانيكية ثم تدريجيا يتحرك اللاعب بالخطوة الطويلة السريعة ثم الجري العادي البطيء وأخيرا الجري السريع.

١١) ينبغي اتخاذ كافة الإجراءات الوقائية والتدابير الاحتياطية إثناء علميات التأهيل الرياضية خوفاً من حدوث تكرار التمزق أو الإقلال من الكفاءة الحركية للعضلة المصابة نتيجة للالتئام المتكرر بنسيج ليفي والذي يعمل على تقليل المرونة والقوة العضلية وذلك عن طريق الأربطة الضاغطة والساندة للعضلة والمفصل الذي نعمل عليه.

١٢) ضرورة الاهتمام بالمرونة العضلية وزيادة القدرة على الانقباض للعضلة المصابة والعمل ضد المقاومة لفترات قصيرة ثم تدريجياً لفترات طويلة.

١٣) عقب وصول العضلة المصابة إلى حالة الشفاء التام يجب اختبارها قبل الدخول في التدريب العادي ويكون التمرين تحت الملاحظة الشخصية للأخصائي المعالج الذي يجب إن يقوم باتخاذ كافة الإجراءات الوقائية.

إصابات اللاعبين المختلفة

الأسباب الرئيسية بالإصابات..

١-السهر وقلة النوم

٢-الإجهاد

٣-عدم التغذية السليمة

٤-ضعف اللياقة

** الإصابات الكروية **

نصف الإصابات تضرب الأربطة والعضلات الإصابات الحادة للعضلات والاربطه تمثل ٥٠% من كل الإصابات التي تصيب الرياضيين خاصةً في لعبة كره القدم.

وتهتك العضلات وتمزق الأربطة يحدث كثيراً عند الرياضيين عند انقباض العضلة بقوه وهي في وضع مشدود.

وتهتك العضلة يحدث عندما تضعف مقدره العضلة للتصدي للعبء الخارجي أي عندما تضعف مقدرة العضلة على امتصاص الصدمة وهتك العضلات يتراوح بين تهتك لبعض الخيوط العضلية الرفيعة أو تهتك في الغطاء الخارجي للعضلة أو تهتك كلي للعضلة، والتهتك الشائع الحدوث عند نهاية العضلة (إي عند التقاء العضلة مع الأربطة وتهتك العضلات عادةً يحدث في العضلات التي تمر بمفصلين )

** أنواع تـهتك العضلات **

**كدمه** : تحدث عند ضغط العضلة بقوه بواسطة لاعب أخر أو الارتطام بالعارضة أو بالأرض.

تقرير مفصل عن إصابات اللاعبين + صور ..

**النزيف** : يحدث بسرعة نتيجةً لزيادة تدفق الدم الناتج من المجهود العضلي.

**والنزيف يمكن تقسيمه إلى مجموعتين:-**

١- نزيف داخل العضلة (داخل الغطاء الخارجي للعضلة) .

٢- نزيف خارج العضلة(خارج الغطاء الخارجي للعضلة)أي بين مجموعة العضلات .

** النزيف داخل العضلة **

يحدث عاده في الجزء الخارجي من العضلة والغطاء الخارجي للعضله في هذه الحاله يكون سليماً وهو الذي يمنع من انتشار النزيف خارج العضله في هذه الحاله يشكو الرياضي من ألم شديد جداً لعدم مقدره الدم على الهروب خارج الغطاء الخارجي للعضله.

** النزيف خارج العضله **

يحدث عند تمزق الغطاء الخارجي للعضلة والمصاب بهذه الحالة يشكو من ألم أقل في شدتهِ نتيجة لمقدرة الدم على الهروب خارج الغطاء الخارجي للعضلة ...

** التغير المفاجئ في كفاءة العضلة **

يبدأ في خلال ١٢ إلى ٢٤ ساعة بعد التمرين ويشكو الرياضي فيه من الألم والعنف والتعب وعدم المقدرة على تحريك الجزء المصاب وهذه

الأعراض تستمر من يوم إلى أثنين وتعالج بالراحة والثلج ورباط ضاغط.

** أعراض وعلامات تهتك العضلات **

**الأعراض والعلامات لتهتك العضلات تظهر كالتالي :-**

وتتمثل الأعراض في ألم وعدم المقدرة على تحريك الجزء المصاب .

**العلامات: -**

١- ألم عند انقباض العضلة .

٢- ألم عند شد العضلة .

٣- تورم الجزء المصاب .

٤- تغير في لون الجلد (احمرار).

**عند تهتك العضلات تحدث أربعه عمليات :-**

١- التهاب.

٢- تكوين عضلات جديدة .

٣- إزالة للخلايا الزائدة .

٤- نضوج للنسيج الذي تكون .

ولتقليل المضاعفات تستخدم مضادات الاتهاب والثلج والموجات فوق الصوتيه والتمرينات العلاجيه لتقليل مضاعفات الالتهاب .

** أسباب تـهتك العضلات **

**تهتك العضلات يرجع إلى واحد أو أكثر من هذه الأسباب : -**

١- عدم التسخين الجيد قبل البدء في المباراة.

٢- عدم الليونة الكافية .

٣- التعب (الإرهاق) .

٤- قوه العضلة غير كافيه .

٥- الرجوع إلى اللعب بعد الإصابة بفترة قصيرة لا تكون كافيه لأعاده تأهيل العضلة. >>تصير دايم

** التسخين المثالي **

التسخين قبل المباراة لمده ١٠-١٥ دقيقه وهذهِ ألمده تسمح بارتفاع درجة الحرارة داخل العضلة وهذه الفترة مابين (١٠-١٥ دقيقه) لابد أن تتبعها جلسة شد لمدة ( ٣٠-٦٠ دقيقه ) ثانيه لمجموعة العضلات الكبرى في الجسم، هذا الشد يجب أن يكون ثابتاً في طبيعتهِ أي شد للعضلة بدون تحريكها

**علاج تهتك العضلات **

١- الراحة.

٢- الثلج. >>دايم يستخدمون للي يسالون

٣- رباط ضاغط للعضلة المصابة .

٤- رفع الجزء المصاب فوق مستوى القلب .

** (ملاحظه مهمه) **

العلاج بمضادات الالتهاب ذو تأثير فعال في تقليل الأم والورم بدون أن يضعف من قوة العضلة ولو أن الإصابة في الطرف السفلي يمكن الإستعانه بالعكاز أو أي آله مساعده لتقليل الوزن على الجزء المصاب

حيث أنه يسرع من عمليه الالتئام والامتثال للشفاء .

ومن الضروري أن يتم عدم التحريك في وضع الشد للجزء المصاب.

ولا بد أن نلاحظ أن عدم تحريك الجزء المصاب لفترة طويلة يؤدي إلى ضمور في الجزء المصاب وضعف في العضلات هذا العلاج لا يتعدى ٩٦ ساعة (أربع أيام) بعد هذا الوقت نبدأ في الحركة الخفيفة للجزء المصاب

** إرشادات مهمة جدا **

التمارين التأهيليه تبدأ عندما تصبح محتمله للمصاب على الفور.

ففي البداية نبدأ بالحركات السلبية حيث يقوم طبيب العلاج الطبيعي بتحريك الجزء المصاب ثم بعد ذلك التمرينات الثابتة (انقباض العضله دون حركه) ثم يلي ذالك استخدام ألعجله ٣-٧ أيام بعد الإصابة، ثم بعد ذلك إدخال التمرينات المتحركة بالتدريج ولو أُديت هذه الحركات بدون ألم ويمكن إدخال تمرينات الشد إلى البرنامج ألتأهيلي حتى لو كان المصاب غير قادر على شد العضلة و يمكن استخدام الكهرباء كمؤثر خارجي للعضله.

وفي الحالات الأكثر تعقيداً يمكن الإستعانه بالموجات فوق الصوتية والرنين المغناطيسي في التشخيص الجيد السريع.>>لكوره مو سهله

..** التدخل الجراحي **

التدخل الجراحي نادر مانلجأ إليه في حالة تهتك العضلات.

ولكن في حالات نادرة مثل حالة نزيف داخل العضلة أدى إلى زيادة الضغط داخل العضلة في هذه الحالة نقوم بعمل فتحه في الغشاء المحيط للعضلة ونزيل التجمع الدموي داخل العضلة .

لو الدم داخل الكدمة يبدأ في التكلس (ترسب الكالسيوم داخل التجمع الدموي) هذه الحالة تحدث خلال ٤-٦ أسابيع بعد الاصابه .

التجمع الدموي يبدأ في التعظيم (وجود جزء عضمي داخل العضلة يمنع العضلة من القيام بوظيفتها ).

عموما البرنامج ألتأهيلي يقلل الأعراض والرياضي يعود إلى اللعب خلال٢-٣ شهور.

لو إن البرنامج ألتأهيلي لم ينجح نتدخل جراحياً لإزالة الجزء المتكلس داخل العضلة. >>اسوا شيء

** الوقاية **

هذا هو الهدف الذي نريده ونصل إليه من خلال الأتي: -

١- التسخين الجيد قبل اللعب.

٢- الاهتمام بتمارين الشد لزيادة مرونة العضلة .

٣- القيام بالتمارين اللازمة لتقوية العضلات .

٤- التغذية الصحية.

**تمزقات الأربطة المفصلية**: قطع أو انفجار للأربطة أو الأنسجة

- الكدمات

تصادم الجسم بجسم لاعب أخر أو بجسم صلب يحدث معها جرح بسطح الأنسجة المصابة أو بالعضلات و النسيج الضام تحت الجلد. تتميز الكدمات بالظهور الفوري للانتشاح مع الم شديد

تقرير مفصل عن إصابات اللاعبين + صور ..

الكتف

الركبة

القدم

- الخلع المفصلي:

انتقال و المكونات العظمية من مكانها داخل المفصل يصاحبها تمزقات بالأربطة و المحفظة الزلزالية مصحوبة بتغير شكل المفصل.

- الكسر:

ضغط شديد على العظام نتيجة سقوط الرياضي على الأرض.

- تمزقات العضلات:

قطع إثناء العمل العضلي البدني يكون بالقرب من الأوتار الاندغامية أو عند منشأ العضلة.

الصورة للشد والتمزق والتقلص والتعب العضلي>>مسكين الثلاثة كبيريا أوين

- الشد العضلي:

شد زائد على الألياف العضلية يؤدى إلى تمزق الألياف العضلية.

- التقلص العضلي:

زيادة الإشارات العصبية الواردة للعضلات وتغير الايونات على جدار الخلايا العضلية و حدوث انقباض مؤلم ومفاجئ.

-التعب العضلي:

زيادة الحموضة بالعضلات نتيجة تجمع حامض اللاكتيك في الدم.

تشكل إصابات كرة القدم ما نسبته ٣.٢% من مجمل الإصابات الرياضية **والإصابات موزعة على النحو التالي :**

الرأس ١٠ %

الذراع ٧%

الإضلاع ٧%

القفص الصدري ٧%

الفخذ ١٨%

الركبة ٢٥%

الساق ٩%

الكاحل ١٧%

**أسباب إصابات كرة القدم ونسبتها :**

١ ٤٩% من إصابات كرة القدم تأتي بسبب إعاقة الخصم.

٢ ٢٨% من إصابات كرة القدم تأتي بسبب عدم صلاحية ارض الملعب .

٣ ١٢% من إصابات كرة القدم تأتي بسبب ضرب قدم اللاعب بالأرض

٤ ١١% من إصابات كرة القدم تأتي بسبب عدم إتقان اللاعب لمهارات الأساسية .

٥ ٨% من إصابات كرة القدم تأتي بسبب حارس المرمى .
٦ هناك أيضا عوامل خارجية.

إن معظم إصابات كرة القدم تحدث على شكل صدمات وإلتواءات وتصيب المفاصل التي تستخدم للوثب والقفز مثل مفصل اليد والركبة والذراع .

وفي المرتبة الثانية من إصابات كرة القدم تأتي الكسور وخاصة كسور الكعب والفخذ ومفصل اليد ثم كسور عظم الأنف والأضلاع وأصابع القدم وبعض أصابع القدم وبعض أصابع اليد و في المرتبة الثالثة تأتي الجروح وخاصة جروح في منطقة الرأس والذراع والركبة واليد والفخذ والساق .

وفي المرتبة الرابعة تأتي إصابات المفاصل ، مثل الملخ .

وفي المرتبة الخامسة تأتي إصابات الإرتجاج الدماغي .

تقرير مفصل عن إصابات اللاعبين + صور ..

أما بالنسبة لحارس المرمى فإنه يحدث إصابات وبدرجة عالية وتكون إصابات مختلفة في أعضاء الجسم وخاصة المفاصل مثل مفصل الكتف وبعض العظام..مثل العظم الكعبري..وقد تحدث إصابات للرأس مثل إصابة الرأس بجروح نتيجة التصادم مع اللاعبين أو مع عارضة المرمى . إن معدل الشفاء من إصابات كرة القدم قد يصل إلى حوالي ٣٣ يوما .

الآن نأتي بقاهرة الأصابات:

تقرير مفصل عن إصابات اللاعبين + صور ..

عند سماعنا عن إصابة أي لاعب بقطع في الرباط الصليبي، معلوماتنا تتلخص في نقطتين: إنها إصابة قوية و أن اللاعب لن يعود قبل ستة أشهر

من العلاج. و لا نعلم أكثر من أن اللاعب عليه السفر " غالبآ إلى ألمانيا " لإجراء جراحة، و العودة لبدء برنامجه التأهيلي.

تقرير مفصل عن اصابات اللاعبين + صور ..

ما هو الرباط الصليبي:

الرباط الصليبي ليس في حقيقته رباط واحد بل يتكون في الحقيقة من رباطين

الرباط الصليبي الأمامي

والرباط الصليبي الخلفي

وظيفة الرباط الصليبي:

ثبات الركبة و خصوصا في الحركات الدورانية.

تتمثل في توفير ثبات لمفصل الركبة وذلك بمنع تجاوز الحد الأعلى للحركة في الاتجاهين الأمامي ( التمدد ) أو في الاتجاه الدوراني الداخلي في حالة ثبات القدم على الأرض، الأمر الذي لو تم فانه يودي إلى خلع في مفصل الركبة

وأيضا يساهم الرباط الصليبي الأمامي في توفير الدعامة لعظمتي الفخذ والساق أثناء ثني الركبة أو تمددها

١- تحدث أصابه الرباط الصليبي الأمامي غالبا أثناء عمليه الجري أو القفز، وتكون غالبا بسبب التواء الركبة ووجود قوة هائلة ( مثل وزن الجسم ) لا يتمكن الرباط من مقاومتها مما يؤدي إلى قطعه

٢- أما الرباط الصليبي الخلفي فان إصابته قليله وتكاد تكون نادرة ولا تأتي إلا عن طريق ضربة مباشرة بقدم لاعب أو بأي جسم للجزء الخلفي من الركبة.

العوامل المساعدة في إصابة الرباط الصليبي :

توجد بعض العوامل التي تؤدي أو تساعد على حدوث إصابة الرباط الصليبي و جميع إصابات الركبة **ومنها:**

١- ضعف العضلات المحيطة و المؤثرة على حركة الركبة و عدم تناسق حركاتها وذلك ينبع من ضعف التأهيل بعد الإصابات الطويلة.

٢-الإجهاد المستمر و هذا يؤدي إلى أن تقوم الركبة أو العضلات بحركات لا إرادية في اتجاهات مختلفة مما يؤدي في بعض الأحيان إلى الإصابات المختلفة للركبة.

٣- عدم التناسق أو التناغم العضلي العصبي بمعنى أن يريد المخ أن يقوم بحركة معينة و تكون استجابات العضلات أما متأخرة أو متقدمة أو غير مناسبة و خصوصا في العضلات المحيطة بالركبة.

إعراض قطع الرباط الصليبي :

يتعرض الرباط الصليبي الأمامي للإصابة بسبب التواء شديد كما يحدث في الألعاب الرياضية أو من إصابات أخرى مما يؤدي إلي تمزق الرباط فيؤدي إلي عدم **ثبات الركبة ويسمع المريض صوت فرقعة في الركبة ثم يصاحب ذلك**

١- انتفاخ في الركبة ، نتيجة تجمع السوائل المفصليه في الركبة.

٢- ألم شديد و حاد.

٣- انعدام الثبات في مفصل الركبة (ومن الممكن ملاحظة إن المصابين بالرباط الصليبي في الغالب يعانون من عرض يسمى " الرجل الخائنة " بمعنى إن المصاب إثناء المشي وبصوره مفاجئه تنثني ركبة نتيجة لوزنه).

٤- وأيضا قد تصاحب الإصابة ما يسمى ب " الركبة المقفلة " بمعنى المصاب لا يتمكن من تحريك ركبته سواء في الاتجاه الأمامي أو الخلفي والسبب هو وجود جزء ما داخل الركبة ( قطعه من غضروف أو عظم ) تنحشر داخل المفصل.

**طريقة التشخيص :**

تشخص إصابة الرباط الصليبي باستخدام الرنين المغناطيسي والاشعه السينية، أو يدويا باستخدام اختبارات خاصة يقوم بها الطبيب أو المعالج الطبيعي.

**أنواع الإصابات للرباط الصليبي وطرق العلاج:**

قطع جزئي

عند وجود قطع جزئي فان الإصابة غالبا لا تحتاج لإجراء عملية جراحية ويكون من الممكن أعاده المصاب لحالته الطبيعية باستخدام العلاج الطبيعي لمده تتراوح بين ٣-٦ شهور.

وفي حالة فشل العلاج ألتأهيلي و الطبيعي في الحصول على النتيجة المرجوة يصبح التدخل الجراحي حتميا قطع كامل عند وجود القطع الكامل فان العلاج الطبيعي لا يفيد ويكون التدخل الجراحي هو الحل الوحيد. ويتبعه فتره تأهيليه تتراوح بين ٤-٦ أشهر وقد تصل إلى ٨ أشهر.

**ملاحظـه** : غالبا ما تصاحب أصابه الرباط الصليبي أصابه في غضروف الركبة قد تؤدى إلى قطعه.

خطوات العلاج :

ما قبل الجراحة :

**العلاج الطبيعي لتهيئة المصاب للعملية الجراحية عن طريق الخطوات التالية :**

١- تخفيف الألم وتخفيف الورم في الركبة باستخدام أكياس الثلج لمده ٢٠ دقيقه ٣ مرات في اليوم ، وأيضا باستخدام تمرين الانقباض الثابت و هو تمرين يستهدف تقويه عضلة الفخذ الاماميه دون تحريك الركبة ويستخدم لتخفيف الورم في الركبة أو في الحفاظ على الحركة من الضعف داخل الجبس.

٢- تقييم مدى حركة مفصل الركبة ( ايجابيا أم سلبيا ) ومحاوله أعاده المدى الطبيعي في حالة نقصانه

٣- تدريب المصاب على استخدام العكاز ، حتى يتمكن المريض من استخدامه بوقت أسرع بعكس لو تم التدريب بعد العملية.

التدخل الجراحي :

هدف الجراحة هو ترقيع أو تعويض الرباط باستخدام جزء من وتر الصابون أو عضلة الفخذ الاماميه أو من إحدى عضلات الفخذ الخلفية

فترة التأهيل بعد إجراء الجراحة:

وتعتبر هي الأهم لأنها هي التي ستؤدي إلى عودة الحركة الطبيعية للركبة مثل قبل إجراء الجراحة و تختلف باختلاف الهدف المطلوب من الركبة بعد إجراء الجراحة فإذا كان الهدف عودة الحركة الطبيعية للركبة لأداء الوظائف الطبيعية الحياتية فستكون فترة التأهيل قصيرة و مختصرة و لكن إذا كان الهدف من الركبة إعادة و استعادة حركاتها الرياضية التي كانت تؤديها قبل الإصابة فغالبا ما تستمر فترة التأهيل لمدة تتراوح بين ٢٠ – ٣٠

أسبوع حسب استجابة الركبة و العضلات المحيطة بها للتأهيل والعلاج الطبيعي.

**تنقسم فترة التأهيل إلى خمسة أقسام رئيسية بعد العملية مباشرة:**

الأسبوع الأول

والتركيز فيها يكون على تمارين تقوية العضلات المحيطه بالركبة في الثبات وتمارين تليين مفصل الركبة واستخدام الثلج للتقليل من التورم وتحريك الركبة بواسطة جهاز ال CPM بحد اقصى٩٠ درجه، حركه سلبيه.

الفترة الثانية الأسابيع ٢-٤

ويسمح فيها بتحريك الركبة ايجابيا من ٤٠-٩٠ درجه

الفترة الثالثة الأسابيع ٦-٨

ويمكن فيها للمصاب الوقوف على ركبته بتحميل كامل ( بدون عكاز ) والسماح فيها بمدى حركه للركبة يصل إلى ١٢٥ درجه

الفترة الرابعة الأسابيع ١٢- ١٤

وتبدى فيها تمارين التقوية بمدى حركه ٤٠-١٠٠ درجه ،،، وأيضا تمارين المشي وتمارين الدراجة

الفترة الخامسة

وتمتد من نهاية الفترة الرابعة حتى يرجع المصاب لكامل لياقته

والتمارين فيها تتركز على تمارين الجرى وتمارين الاتزان والتقويه لمدى حركه كامل ١٥٠ درجة

المعلومات الطبية منقولة عن طبيب اختصاص

أسوأ الإصابات في تاريخ كرة القدم

لوك نيليس إيوالد لينن فرانسيسكو توتي إدوارد دا سيلفا أنيغو دياز إدغار أندادي هنريك لارسون إصابات لاعبين كرة قدم Large

نشاهد العديد من الإصابات الخطرة التي يمكن أن تبعد أحد اللاعبين عن الملاعب لفترة طويلة قد تتخطى العام، وربما تقوده إلى اعتزال اللعب نهائياً، فإليكم أقوى الإصابات التي عرفتها ملاعب كرة القدم.

١ هنريك لا رسون خلال مباراة كأس الاتحاد الأوروبي ضد ليون في عام ١٩٩٩، عانى مهاجم سلتيك هنريك لارسون من إصابة تسببت في غيابه ٨ أشهر عن كرة القدم، إذ كسرت ساقه في مكانين، وكانت واحدة من

أخطر الإصابات في التاريخ إلا أن اللاعب تمكن من اللحاق بالمباراة النهائية في الدوري الاسكتلندي.

٢ إدغار أندراديفي شهر مايو من عام ٢٠٠٧ عاني إدغار من إصابة مروعة في قدمه في مباراة تيوس، فأثناء محاولة اللاعب منع عرضية من الفريق المنافس انزلقت ساقه، ومع انحراف الكرة علقت ساقه الأخرى في الأرض وأصيب بكسر فيها والتواء في الكاحل إلا أنه بعدها بفترة تمكن من العودة للملاعب مجدداً.

٣ أنيغو ديازعانى المهاجم الإسباني من كسر في مكانين في قدمه خلال اصطدام مع حارس مرمى الفريق المنافس، وبالرغم من كونه خارج الملاعب لمدة عام كامل إلا أنه تمكن من العودة لدوري الدرجة الثانية الإسباني.

٤ إدوارد دا سيلفا شاهدنا جميعاً هذه الإصابة في الدوري الإنكليزي موسم ٢٠٠٨ عندما تعرض مهاجم آرسنال الإنكليزي لتدخل عنيف من لاعب برمنغهام سيتي أدى لإصابته بكسر في الساق والكاحل وابتعاده عن الملاعب لمدة عام تقريباً.

٥ فرانسيسكو توتي أصيب توتي في شهر فبراير من عام ٢٠٠٦ بكسر في الساق وقطع في الأربطة بعد تدخل عنيف من مدافع الفريق المنافس، وتسببت الإصابة في إبعاد اللاعب عن كأس العالم ٢٠٠٦ والتي فاز بها منتخب بلاده في النهاية.

٦ إيوالد لينفي عام ١٩٨١، كان لينن يلعب مباراة ضد فيردر بريمن الألماني، عندما قام مدافع بريمن بالانزلاق لعرقلة اللاعب ولكنه فشل في استخلاص الكرة واصطدم بفخذ لينن وتسبب في قطع عميق بحجم ١٠ بوصة تقريباً وتطلبت الإصابة ٢٣ غرزة لكن اللاعب كان قادراً على العودة للملاعب بعدها بفترة.

٧ لوك نيليس خلال مباراته الثالثة لأستون فيلا، وبعد مرور أربع دقائق فقط من بداية المباراة اصطدم اللاعب مع حارس مرمى إيبسويتش تاون ريتشارد رايت. وكانت النتيجة كسر في الساق وضياع حلم لوك في أن يصبح لاعب كرة قدم محترف، فالإصابة كانت خطيرة وتسببت في منعه من ممارسة كرة القدم مجدداً.

- **فيفا**: الإتحاد الدولي لكرة القدم.
- **الإتحاد**: إتحاد الكرة المعترف بها من قبل الفيفا. أنها عضو من الفيفا، إذا لم تعطي معني أخر واضح في النص.

- **رابطة**: منظمة تابعة للإتحاد.
- **الإتحاد البريطاني**: أربع اتحادات في المملكة المتحدة – اتحاد الكرة، اتحاد الكرة الاسكتلندية، اتحاد ويلز اتحاد الكرة الأيرلندية (شمال أيرلندا).
- **ايفا**: مجلس اتحاد كرة القدم الدولية.
- **الإتحاد القاري**: مجموعة من الاتحادات معترف بها من قبل ألفيفا تنتمي لنفس القارة (أو منطقة جغرافية واحدة).
- **الهيئة التشريعية**: المجلس الأعلى والجهاز التشريعي للفيفا.
- **اللجنة التنفيذية**: الجهاز التنفيذي للفيف.
- **العضو**: اتحاد تم الاعتراف بعضويته في ألفيفا بواسطة الهيئة التشريعية.
- **الموظفون**: كل عضو في المجلس - في لجنة - حكم - مساعد حكم - المدير الفني - المدرب أو أي شخص مسئول فنياً طبيا عن الشئون الإدارية في الفيفا - الإتحاد الكون فيدر الي - الإتحاد - الرابطة أو النادي.
- **اللاعب**: لاعب كرة القدم المرخص من الإتحاد.
- **اتحاد كرة القدم**: اللعبة تسيطر عليها ألفيفا وتنظم طبقاً لقوانين اللعبة.
- **البطولات الرسمية**: بطولة للفرق الممثلة تنظم من ألفيفا أو أي اتحاد كون فيدرالي.

لوائح الاتحاد الدولي لكرة القدم FIFA

يتبع الاتحاد الدولي لكرة القدم نظاما أساسيا في عمله و يسير وفق آليات معينة ، و يندرج تحت هذا النظام العديد من اللوائح التي تساعد في تنظيم العمل الإداري والقانوني للفيفا .. و من أبرز تلك اللوائح /

* لوائح وكلاء أعمال اللاعبين

قبول نشاط وكلاء اللاعبين

المادة ٢ أحكام عامة

يتعلق بالانتقال أو التفاوض أو إعادة التفاوض من أجل التعاقد.

- وكيل اللاعبين يُكافأ عن الخدمات التي يقدمها. فيما يتعلق بالترخيص لنشاط وكلاء أعمال اللاعبين، هذه اللوائح لا تحرر وكلاء أعمال اللاعبين من التزامهم بالامتثال للقوانين المطبقة على إقليم الاتحاد، بالأخص القوانين المتعلقة بمكان الوظيفة.

- بالخضوع للمادة ٤ فقرة ١ والمادة ٤ فقرة ٢، فإنه يمتنع على اللاعبين والأندية استخدام خدمات وكلاء أعمال اللاعبين غير المرخص لهم.

المادة ٣ قبول وكلاء أعمال اللاعبين المرخص لهم

نشاط وكلاء أعمال اللاعبين يمكن أن تنفذ فقط من قبل الأشخاص الطبيعية المرخص لهم من قبل الاتحاد المعني لتنفيذ هذه الأعمال.

وكلاء أعمال اللاعبين يمكن أن يصنفوا وظيفتهم كتجارة طالما أن أعمال المستخدمين محصورة في الأعمال الإدارية المتعلقة بأعمال وكلاء اللاعبين. فقط وكيل أعمال اللاعبين هو المخول حق تمثيل وتعزيز مصالح

اللاعبين و/أو الأندية المتصلة مع اللاعبين الأخريين و/أو الأندية الأخرى.

المادة ٤ إعفاء الأفراد

- الأبوان، الأخوة أو الأزواج يمكن أن يمثلوا اللاعبين في التفاوض أو إعادة التفاوض المتعلق بعقد العمل.
- المحامي الذي له حق التمثيل القانوني وفقا للقواعد الملزمة في موطنه يمكن أن يمثل اللاعبين أو الأندية في عقد الانتقال أو العمل.
- النشاط المتعلق بإعفاء الأفراد لا يخضع للنطاق القضائي للفيفا.

* المنازعات المتعلقة بنشاط وكلاء اللاعبين

*المادة ٣٠ النصوص العامة

- للتعامل مع المنازعات المحلية المتعلقة بنشاط وكلاء اللاعبين، الاتحادات سوف تحيل أي نزاع ينشأ عن أو متعلق بلوائح وكلاء اللاعبين المحليين حسب الأصل إلى محكمة تحكيم حيادية ومستقلة، بينما يؤخذ في الاعتبار قوانين ألفيفا والقواعد المطبقة في إقليم الاتحاد.

في حالة المنازعات الدولية المتعلقة بنشاط وكلاء اللاعبين، طلب الحصول على إجراءات التحكيم قد تكون أودعت في لجنة لفيفا لتقييم اللاعبين.

- إذا كان هناك سبب يؤدى إلى إنشاء قضية تأديبية، فإن لجنة تقييم اللاعبين أو القاضي الفرد (على حسب القضية) سوف يحيل الملف إلى لجنة التأديب مع طلب البداية في إجراءات التأديب، بما يتفق مع قانون ألفيفا للتأديب والباب VIII التالي.

- لجنة تقييم اللاعبين أو القاضي الفرد (على حسب القضية) لا ينظر أي قضية متعلقة بتلك اللوائح إذا كان قد انقضى أكثر من سنتين عن حدوث الفعل المنشئ للنزاع أو بعد مرور أكثر من ستة أشهر من انتهاء مهام وكيل اللاعب المعني. تطبيق هذا الحد الزمني سوف يفحص على أساس كل حالة على حدة.

- تفاصيل إجراءات قرار المنازعات المتعلقة بنشاط وكلاء اللاعبين كما هو مبين في قوانين ألفيفا التي تحكم إجراءات لجنة تقييم اللاعبين وغرفة فض المنازعات.

* لوائح انتقال اللاعبين

**المصطلحات الخاصة بلوائح انتقال اللاعبين**

- **الاتحاد السابق**: الاتحاد الذي ينتمي إليه النادي السابق.

- **النادي السابق**: النادي الذي يتركه اللاعب.

- **الاتحاد الجديد**: الاتحاد الذي ينتمي إليه النادي الجديد.

- **النادي الجديد**: النادي الذي سيلتحق به اللاعب.

- **المباريات الرسمية**: مباريات مقامة في إطار كرة قدم منظمة، مثل دوري الأبطال الوطني، الكأس الوطني والدوري الدولي للأندية، ولكن لا يشمل

المباريات التجريبية والودية.

- **كرة القدم المنظمة**: كرة القدم المنظم تحت رعاية الفيفا، الاتحاد القاري والاتحادات، أو من هو مخول السلطة من قبلهم.

- **المدة الخاضعة للحماية**: مدة ثلاثة مواسم كاملة أو ثلاث سنوات، أيهما يأتي أولا، تالية لبدء سريان العقد، إذا كان إبرام العقد سابق لعيد ميلاد اللاعب المحترف الـ٢٨، أو موسمين كاملين أو عامين، أيهما يأتي أولا، تالية لبدء سريان العقد، إذا إبرام العقد بعد عيد ميلاد اللاعب المحترف الـ٢٨.

- **فترة التسجيل**: فترة محددة من قبل الاتحاد المختص وفقا للمادة ٦.

- **الموسم**: المدة التي تبدأ مع أول مباراة رسمية لبطولة الدوري المحلية المعنية وتنتهي مع آخر مباراة رسمية لبطولة الدوري المحلية.

- **حق الرعاية**: المدفوعات المقدمة وفقا للملحق ٤ لتغطية تنمية صغار اللاعبين.

* المادة ٢٠ حق الرعاية

حق الرعاية سوف يدُفع للنوادي المدربة للاعب: (١)عندما يوقّع اللاعب العقد الأول له كمحترف و(٢) عند كل وقت ينتقل المحترف حتى نهاية الموسم الذي يكون فيه ميلاده الـ٢٣. الالتزام بدفع حق الرعاية ينشأ إذا حدث النقل أثناء أو عند نهاية عقد اللاعب. النصوص المعنية بحق الرعاية مذكورة في الملحق الرابع من تلك اللوائح.

* المادة ٢١ آلية التكافل

إذا انتقل محترف قبل نهاية عقده، أي ناد ساهم في تعليمه أو تدريبه سوف يتلقى نسبه من التعويض المدفوع للنادي السابق (اشتراكات التكافل). النصوص المعنية باشتراكات التكافل منصوص عليها في الملحق الخامس من تلك اللوائح.

* الكود التأديبي للفيفا

مسئوليات الأندية والاتحادات

* المادة ٦٥ تنظيم المباريات

**الاتحادات التي تقوم بتنظيم المباريات سوف تقوم بالآتي:**

أ- تقييم درجة الخطورة التي تفرضها المباريات وإعلان هيئات الفيفا خاصة المباريات ذات درجة خطورة عالية.

ب- الامتثال وتنفيذ قواعد الحماية القائمة (لوائح الفيفا، القوانين المحلية، الاتفاقيات الدولية) واتخاذ كل إجراء احتياطي تطلبته الظروف قبل ، أثناء أو بعد المباراة وإذا حدثت حوادث.

ت- التأكد من تأمين المباريات الرسمية، اللاعبين والمسئولين بالنسبة للفريق الزائر أثناء إقامتهم.

ث- إخبار السلطات المحلية والتعاون معهم بنشاط وفاعلية.

ج- التأكد من حفظ القانون والنظام في الإستاد والأماكن المجاورة وأن المباريات منظمة بطريقة ملائمة.

* المادة ٦٦ عدم الامتثال

أي اتحاد لم يفي بالتزاماته وفقاً للمادة ٦٥ سوف يدفع غرامة.

- في حالة المخالفة الخطيرة للمادة ٦٥، عقوبات إضافية سوف تفرض، مثل الحرمان من دخول الإستاد و إصدار أمر للفريق بأن يلعب علي أرض محايدة .
- الحق محفوظ في إعلان عقوبات معينة لدواعي أمنية، حتى ولو لم ترتكب أي مخالفة .
- * المادة ٦٧ المسئولية عن سلوك المشاهدين.
- الاتحاد الوطني أو النادي الوطني مسئول عن السلوك غير المنضبط فيما بين المشجعين، بغض النظر عن مسألة السلوك الإجرامي أو الرقابة عليه، واعتماداً علي الموقف، سوف يدفع غرامة. من الممكن أن تفرض عقوبات إضافية في حالة المخالفات الجسيمة.
- الاتحاد الزائر أو النادي الزائر سيكون مسئولاً عن السلوك غير المنضبط فيما بين مجموعة مشاهديه، بغض النظر عن مسألة السلوك الإجرامي أو الرقابة علي الجرم، وعلي حسب الموقف من الممكن أن تُفرض عقوبات إضافية في حالة المخالفات الجسيمة. المشجعين الذين يشغلون طريق الإستاد يعتبروا مثل مشجعي الاتحاد الزائر، ما لم يثبت العكس.
- السلوك غير المنضبط المتضمن العنف تجاه الأشخاص أو الأشياء، إشعال الحرائق، رمي القذائف، إبداء اهانات أو شعارات سياسية في أي شكل، النطق بكلمات أو أصوات مهينة، أو غزو الملعب.

* المادة ٦٨ التزامات أخرى

**الاتحادات تقوم ب :**

١- فحص سن اللاعبين المذكور في البطاقات الشخصية للاعبين التي تُصدر في المسابقات التي تخضع لحدود السن.

٢- التأكد من أنه لا يوجد شخص في إدارة النوادي أو الاتحاد ويكون تحت المحاكمة لفعل ارتكبه بمقتضي وظيفته (خاصة المنشطات، الفساد، التزوير..الخ) أو يكون قد أتهم في جريمة تزوير في السنوات الخمس الماضية.

* شروط العقوبات :

* المادة ٧ توجيه اللوم

ما لم يحدد خلاف ذلك، يعاقب علي المخالفات بغض النظر عما إذا كانت عمديه أو نتيجة إهمال.

على سبيل الاستثناء، قد تُقام المباراة بدون متفرجين أو علي أرض محايدة، أو أن يوجد حظر اللعب علي إستاد معين من أجل أسباب السلامة دون وجود مخالفات ارتكبت.

* المادة ٨ أفعال الشروع

أفعال الشروع معاقب عليها أيضاً.

في حالة أفعال الشروع، الجهاز ممكن أن يقلل العقوبة طبقاً للمخالفة الحقيقية. وسيتم تحديد نطاق التخفيف المناسب؛ التي يجب ألا تتعدي بحال من الأحوال الحد الأدنى للمخالفة (راجع المادة ١٥ فقرة ٢).

* المادة ٩ التدخل

أي شخص عمدا يشارك في ارتكاب أي مخالفة، إما متواطئ أو محرض، يعاقب أيضا.

الجهاز سوف يأخذ في الاعتبار درجة المخالفة للطرف المتورط ويتم تخفيف العقوبة طبقاً لذلك. بشرط ألا تتعدي بحال من الأحوال الحد الأدنى للمخالفة (المادة ١٥ فقرة ٢).

* السلوك العدواني واللعب العادل

أي شخص يقوم بإهانة شخص ما بأي طريقة، خصوصا باستخدام إيماءات أو عبارات عدوانية أو أي شخص يخالف مبادئ اللعب العادل أو كان سلوكه غير رياضي بأي طريقة أخرى فسوف يخضع للعقوبات وفقا للمادة ١٠ وما يليها.

* المادة ٥٨ التمييز

١) أ- أي شخص ينتهك كرامة شخص أو مجموعة من الأشخاص عن طريق أفعال أو عبارات احتقار، تمييز أو تشويه السمعة تتعلق بالجنس، اللون، اللغة، الدين أو الأصل يجب أن يتم وقفه لمدة لا تقل عن خمس مباريات. أكثر من ذلك، يتم فرض حظر دخول الإستاد وغرامة حدها الأدنى ٢٠٠٠٠ فرنك سويسري. إذا كان مرتكب المخالفة هو شخص مسئول رسمي، فإن الحد الأدنى للغرامة سيكون ٣٠٠٠٠ فرنك سويسري.

ب- إذا كان هناك عدة أشخاص (مسئولين رسميين و/أو لاعبين) من نفس النادي أو نفس الاتحاد قاموا معا بخرق الفقرة ١ أ) أو كان هناك

ظروف أخرى مشددة، فمن الممكن أن يتم خصم ثلاث نقاط من الفريق المعني للمخالفة الأولى وستة نقاط للمخالفة الثانية. المخالفة الأبعد من ذلك قد ينتج عنها الإنزال إلى مرتبة أقل. في حالة المباريات التي لم يتم منح نقاط فيها، فمن الممكن أن يتم حرمان الفريق من أن يكون مؤهلا للمسابقة.

٢) أ- إذا قام مشجعين الفريق بخرق الفقرة ١ أ) في مباراة، فإنه سوف يتم فرض غرامة حدها الأدنى ٣٠٠٠٠ فرنك سويسري على الاتحاد أو النادي المعني بغض النظر عن مسألة السلوك المستحق اللوم أو الرقابة المستحقة اللوم

ب- المخالفات الخطيرة قد يتم المعاقبة عليها بعقوبات إضافية، وعلى وجه الخصوص الأمر بلعب مباراة خلف أبواب مغلقة، تغريم المباراة، خصم من النقاط أو عدم التأهيل للمسابقات.

المشاهدون الذين يقوموا بخرق الفقرة ١ أ) من هذه المادة فسوف يتلقون حظر دخول الإستاد لمدة لا تقل عن عامين.

* العقوبـــات

* المادة ٣٥ العقوبات على الأندية

**العقوبات التالية من الممكن أن تُفرض على النوادي لمخالفة تلك اللوائح والملاحق بما يتفق مع قانون ألفيفا التأديبي:**

- توبيخ أو تحذير.
- غرامة على الأقل ١٠,٠٠٠ فرنك سويسري.
- الحرمان من الانتقال.
- استقطاع بعض النقاط.

- التراجع إلى أدنى الأقسام.

هذه العقوبات من الممكن أن تُفرض منفصلة أو مجتمعة.

* المادة ٣٦ العقوبات التي تُفرض على الاتحادات

العقوبات التالية من الممكن أن تُفرض على الاتحادات لمخالفة تلك اللوائح والملاحق بما يتفق مع القانون التأديبي للفيفا:

- التوبيخ أو الإنذار.
- غرامة على الأقل ٣٠,٠٠٠ فرنك سويسري.
- الاستبعاد من المسابقة.

* عدم احترام القرارات

المادة ٦٤ [فقط]

أي شخص لم يدفع لشخص آخر (مثل لاعب، كابتن أو نادي) أو ألفيفا لمبلغ كاملا أو جزء منه، علي الرغم من أن دفعه كان بتعليمات من أحد هيئات ألفيفا، أحد اللجان أو حكم ألفيفا أو محكمة التحكيم للرياضة (قرار مالي)، أو أي شخص لم يمتثل لأي قرار آخر (قرار غير مالي) صدر من هيئة، لجنة أو حكم ألفيفا أو محكمة التحكيم للرياضة :

أ- سوف يدفع غرامة حدها الأدنى ٥.٠٠٠ فرنك سويسري لعدم امتثاله للقرار.

ب- سوف يمنح مهلة نهائية من قبل الهيئات القضائية للفيفا لدفع المبلغ المستحق أو للامتثال للقرار(الغير مالي).

ت- (فقط للنوادي:) سوف يتم تحذيرها وإعلانها بأنه، في حالة الخطأ أو عدم الامتثال للقرار خلال الفترة المنصوص عليها، سوف يستقطع نقاط أو سوف يتم إنزال إلى مرتبة أقل. ومن الممكن أيضاً أن يحرم من حق انتقال اللاعبين.

- ✓ إذا أهمل النادي المهلة النهائية، فإن الاتحاد الحالي سوف يطلب منه أن يفرض العقوبات المنذر بها.
- ✓ إذا تم استقطاع نقاط، فإن ذلك يجب أن يكون متناسباً مع المبلغ المستحق.
- ✓ من الممكن فرض الحرمان من أي نشاط متعلق بكرة القدم علي الأشخاص الطبيعية.
- ✓ أي استئناف ضد أي قرار صدر وفقاً لهذه المادة فسوف يودع مباشرة لدى محكمة التحكيم للرياضة.

أعتقد بعد هذا العرض يتضح أن قوانين و لوائح ألفيفا واضحة و صريحة ولا تقبل أي جدل ، لكن هناك أشخاص يتفننون في إلغاء عقولهم و اختراع قوانين مفصلة لمصلحة معينة و لغرض معين.

للنقاش /

١. هل تري العقوبات الواردة في الكود التأديبي للفيفا واضحة أم يعتريها بعض الغموض ؟
٢. وكيل اللاعب نعمة علي اللاعب أم نقمة ؟
٣. احترام العقد بين اللاعب و ناديه طريق النجاة من أي مشاكل ، في ضوء ذلك هل تري ما يفعله اللاعب أحمد حسام "ميدو" صحيحا و سيجعله يحصل علي مستحقاته ؟

لعبة كرة القدم:

كرة القدم هي رياضة جماعية تلعب بين فريقين يتكون كل منهما من ١١ لاعب بكرة مُكوَّرة. يلعب كرة القدم ٢٥٠ مليون لاعب في أكثر من ٢٠٠ دولة حول العالم، فهي بهذا الرياضة الأكثر شعبية وانتشاراً في العالم.[١][٢][٣][٤] تُلعب كرة القدم في ملعب مستطيل مع مرميين في جانبيه. الهدف من اللعبة هو إحراز الأهداف عبر ركل الكرة داخل المرمى.

حارس المرمى هو اللاعب الوحيد الذي يُسمح له أن يلمس الكرة بيديه أو ذراعيه، بشرط أن يكون داخل منطقة الجزاء. يستخدم اللاعبون غير الحارس أرجلهم غالباً في الهجوم أو تمرير الكرة كما يمكنهم استخدام رأسهم لضرب

الكرة. الفريق الذي يحرز أهدافاً أكثر يكون هو الفائز. إذا أحرز الفريقان أهدافاً متعادلة في نهاية المباراة، فتكون نتيجة المباراة إما التعادل أو تدخل المباراة في نظام الوقت الإضافي و/أو الضربات الترجيحية ويعتمد ذلك على نظام البطولة. وضعت قوانين لعبة كرة القدم في إنجلترا بواسطة الاتحاد الإنجليزي لكرة القدم في سنة ١٨٦٣. يترأس لعبة كرة القدم دولياً الإتحاد الدولي لكرة القدم (ألفيفا). تنظم بطولة كأس عالم لهذه الرياضة مرة كل أربع سنوات وهي البطولة الأهم دولياً

أصل التسمية :

وُضعت قوانين كرة القدم في إنجلترا سنة ١٨٦٣ واستُخدم اسم "كرة قدم الاتحاد" ليميز اللعبة عن باقي الألعاب التي كانت تحمل اسم كرة قدم أيضاً في ذلك الوقت، وخصوصاً كرة قدم الرجبي. مصطلح سوكر ظهر في

إنجلترا، وكان أول ظهور له في ثمانينات القرن التاسع عشر، كاختصار لكلمة اتحاد بالإنجليزي وهي "أسوسياشن".

في عالم المتحدثين بالإنجليزية، تستخدم كلمة كرة قدم في المملكة المتحدة، بينما تستخدم كلمة سوكر في الولايات المتحدة وكندا. وفي دول أخرى مثل أستراليا ونيوزلندا قد يُستخدم أحد المصطلحين أو كليهما.

تاريخ كرة القدم

Crystal Clear app kdict.png مقالة مفصلة: تاريخ كرة القدم

هناك نوعان من ألعاب كرة القدم وُثِّق وجودها تاريخيًّا في أوروبا وهي: إيبسكسروس،[٧][٨] من اليونان القديمة وهارباستوم،[٧] التي ظهرت خلال العهد الروماني. وكِلا هاتان اللعبتان تشبهان كرة القدم التي يتجمهر عليها الناس

وهي غير مسجلة، والتي فيها تُلعب كرة القدم بحملها باليد أكثر من ما تُلعب بركلها.[٩] . وهناك العديد من المنافسات القديمة التي تقوم حول ركل كرة في عدد قليل من البلدان، مثل التسوجو في الصين.[١٠]. وهناك أيضاً ألعاب مشابهة ولكن غير تنافسية مثل الكيماري في اليابان و ووغابااليري في أستراليا. تعتمد القوانين الحديثة لكرة القدم على الجهود التي بذلت في وسط القرن التاسع عشر لتوحيد الأنواع المختلفة لكرة القدم التي تُلعب في مدارس إنجلترا المحلية. يعود تاريخ كرة القدم في إنجلترا إلى القرن الثامن على الأقل[١١].

قوانين كامبردج التي وُضعت في في ١٨٤٨ في جامعة كامبريدج، كانت ذات نفوذ في تطوير الرموز المتتابعة ويشمل ذلك كرة القدم. وقد كُتبت قوانين كامبردج في كلية الثالوث في كامبريدج في لقاء بين مندوبين من كلية أينون ومدرسة هارو ومدرسة الرجبي ومدرسة وينتش ستر ومدرسة شروسبري.

ولكن هذه القوانين لم تُتَبنى جامعياً. أثناء خمسينات القرن التاسع عشر، تشكلت العديد من النوادي الغير مرتبطة بالمدارس أو الجامعات في جميع أنحاء عالم المتحدثين بالإنجليزية، ليلعبوا أشكال مختلفة من كرة القدم. بعض هذه النوادي ظهرت برموزها الخاصة للقوانين، أبرزها نادي شيفيلد لكرة القدم،[١٢]، والذي أدى إلى تشكيل اتحاد شيفيلد وهال مشير لكرة القدم في ١٨٦٧. ابتكر جونز تشارلز ثرينغ في عام ١٨٦٢ من مدرسة آبنغهام مجموعة من القوانين المؤثرة في اللعبة.

أسهمت هذه الجهود المستمرة إلى تشكيل اتحاد كرة القدم في ١٨٦٣، والذي كان فيه أول اجتماع في صباح ٢٦ أكتوبر ١٨٦٣ في حانة الماس ونيين في شارع الملكة العظيمة، لندن[١٤]. وكانت المدرسة الوحيدة التي مثلت هذه

المناسبة هي مدرسة كارترهاوس. حانة الماس ونيين كانت مقراً لخمسة اجتماعات أخرى أقيمت بين أكتوبر وديسمبر وقد وُضعت فيها أخيراً أول قواعد شاملة لقوانين اللعبة. أمين عام اتحاد الكرة ومندوب نادي بلاك هيث انسحب ناديه من اتحاد الكرة في آخر اجتماع بسبب حذف قاعدتين في الاجتماعات السابقة، الأولى هي حمل الكرة باليد والجري بها والثانية هي

إعاقة اللاعبين عن طريق ركل ساق اللاعب أو تعثيره أو مسكه (حيث يُسمح ذلك في الرجبي). نوادي الرجبي الأخرى الإنجليزية اتبعت هذا الأمر ولم تدخل اتحاد كرة القدم بل بدلاً من ذلك شكلت في عام ١٨٧١ اتحاد كرة القدم الرجبي. النوادي الأحد عشر الباقي تحت إدارة إبنيزير كوب مورلي، ذهبت لتصديق القوانين الثلاثة عشرة الأصلية[١٤] والتي تشمل حمل الكرة باليد، وفقدان المرمى لعارضة واحدة، وقد نشأت هذه القوانين بشكل لافت مشابهة للقوانين الفيكتورية لكرة القدم التي بدأت بالتطور في ذلك الوقت في أستراليا. أما عن شيفيلد يونايتد فقد بقوا يلعبون بقوانينهم الخاصة حتى سبعينات القرن التاسع عشر حتى صار هناك فرق بسيط بين الألعاب.[١٥]

يحدد قوانين اللعبة حالياً مجلس الإتحاد الدولي لكرة القدم.[١٦] شُكِّل مجلس الإتحاد الدولي عام ١٨٨٦[١٧] بعد اجتماع في مانشستر بين اتحاد كرة القدم، اتحاد اسكتلندا لكرة القدم، اتحاد ويلز لكرة القدم و اتحاد أيرلندا الشمالية لكرة القدم. أقدم منافسة على كرة القدم في العالم هي كأس الاتحاد الإنجليزي لكرة القدم والذي أوجده تشارلز ألكوك، وقد قامت الفرق الإنجليزية تتنافس في هذه البطولة منذ ١٨٧٢. وكانت أول مباراة رسمية دولية بين اسكتلندا وإنجلترا في عام ١٨٧٢ في غلاسغو وكانت أيضاً بإشارة من ألكوك. إنجلترا هي مأوى

أول دوري كرة قدم في العالم وقد وُجد في عام ١٨٨٨ في برمنغهام بواسطة ويليام ماكغريغور مؤسس أستون فيلا[١٨]. تضمن التشكيل الأصلي للدوري اثنا عشر نادياً من الأراضي الوسطى في إنجلترا وشمال إنجلترا.

تشكلت ألفيفا وهي الهيئة الدولية لكرة القدم في باريس عام ١٩٠٤ وأعلنت أنها قد تتقيد بقوانين اللعبة .شعبية اللعبة العظمى أدى إلى دخول مندوبي ألفيفا في مجلس الاتحاد الدولي في ١٩١٣[١٩]. حالياً يتكون المجلس من أربعة مندوبين من ألفيفا ومندوب واحد من كل اتحاد بريطاني.[٢٠]

تُلعب كرة القدم اليوم بمستويات احترافية في جميع أنحاء العالم. الملايين من الناس عادةً يذهبون لاستادات كرة القدم لتشجيع فرقهم المفضلة،[٢١] بينما المليارات يشاهدون المباريات على التلفاز أو الإنترنت.[٢٢] هناك أيضاً عدد كبير من الناس يلعبون الكرة في مستويات مبتدئة. وفقاً لمسح أجرته ألفيفا في ٢٠٠١، فإن هناك أكثر من ٢٤٠ مليون شخص في أكثر من ٢٠٠ دولة يلعبون كرة القدم.[٢٣] كرة القدم لديها أعلى نسبة مشاهدة تلفزيونية من بين جميع الرياضيات[٢٤] .

في العديد من الأنحاء من العالم، تستحضر كرة القدم حماساً وتلعب دوراً مهماً في حياة المشجعون الأفراد، والمجتمعات المحلية وحتى الدول. يقول ر. كابوشنسكي أن الشخص المهذب و الخجول في أوروبا تثار حماسته عند اللعب بكرة القدم أو مشاهدة مبارياتها[٢٥]. وقد ساعد منتخب ساحل العاج لكرة القدم لتأمين هدنة في الحرب الأهلية في عام ٢٠٠٦[٢٦]. وساعد أيضاً في تخفيف التوتر بين الحكومة وقوات الثوار في ٢٠٠٧ بواسطة لعب مباراة في عاصمة الثوار بواكي، وهي فرصة قد جمعت كلا الجيشين بسلام لأول مرة[٢٧]. في

المقابل، كانت كرة القدم السبب المباشر لحرب كرة القدم في يونيو ١٩٦٩ بين السلفادور وهندوراس[٢٨]. أثارت الرياضة أيضاً التوتر في بداية حرب يوغسلافيا في بداية تسعينات القرن الماضي، عندما تحولت مباراة بين دينامو زغرب وريد ستار بلغراد إلى أعمال شغب في مايو ١٩٩٠.[٢٩]

طريقة اللعب :

حارس يصد تسديدة قريبة داخل منطقة الجزاء

تُلعب كرة القدم وفقاً لقوانين محددة تُعرف بقوانين اللعبة. يُستخدم في اللعب كرة كروية الشكل محيطها ٧١ سم وتُعرف بكرة القدم. يتنافس فريقان في كرة القدم مكونان من ١١ لاعب، وعليهما أن يجعلوا الكرة تدخل مرمى الفريق الآخر (بين العارضتين وتحت العارض العلوي) وبهذه الطريقة يُحرز هدف. الفريق الذي يُحرز أكبر عدد من الأهداف في نهاية المباراة هو الفائز. إذا أحرز كلا الفريقين عدد الأهداف نفسه، أو لم يحرزا أي أهداف، يحدث التعادل. كل فريق يقاد بكابتن والذي لديه مهمة رسمية واحدة فقط كما هو منصوص عليه في قوانين اللعبة وهي: المشاركة في قرعة رمي العملة قبل بدء المباراة أو ضربات الجزاء[٣٠].

القاعدة الأساسية في اللعبة هي أن اللاعبين باستثناء حارس المرمى أن لا يلمسوا الكرة بيدهم أو ذراعهم أثناء اللعب، إلا إذا كانوا يقومون برمية تماس. بالرغم من أن اللاعبين يستخدمون عادةً أقدامهم لتحريك الكرة، فإنه بإمكانهم استخدام أي جزء آخر من جسدهم (ولا سيما الرأس للضربة الرأسية) [٣١]إلا يدهم أو ذراعهم[٣٢]. أثناء اللعب، يمكن للاعبين أن يلعبوا الكرة في أي اتجاه

ويتحركوا بحرية في اتجاه داخل الملعب مادام أن الكرة لا تعلب للاعب واقف في حالة تسلل[٣٣].

في المباراة التقليدية، يحاول اللاعبون أن يجدوا فرص مناسبة لإحراز هدف عبر التحكم الفردي للكرة، مثل المحاورة والمناورة والمراوغة بالكرة، أو عن طريق تمرير الكرة إلى الزملاء في الفريق والتسديد باتجاه المرمى، والذي يحرسه الحارس لمنع دخول الكرة إلى المرمى. يحاول اللاعبون من الفريق المنافس الحصول على التحكم بالكرة عبر قطع الكرة من الخصم، باعتبار أن الاحتكاك الجسدي بين الخصوم محدود. كرة القدم لعبة سلسة لا تتوقف إلا إذا خرجت الكرة خارج الملعب أو أوقف الحكم اللعب بسبب انتهاك أحد القوانين. ويستمر اللعب بإعادة خاصة[٣٤].

في المستويات المحترفة من اللعبة، تُحرز أهداف قليلة في المباريات. مثلاً في موسم ٢٠٠٥/٠٦ من الدوري الإنجليزي الممتاز كان معدل التسجيل في المباراة الواحدة هي ٢,٤٨[٣٥]. قوانين اللعبة لم تخصص مواضع للاعبين إلا للحارس[٣٦]، وفي ظل تطور قواعد لعبة كرة القدم أصبح الفريق يُقسم هذه المواضع إلى ٣ تصنيفات أساسية: المهاجمون والذين مهمتهم الأساسية هي تسجيل الأهداف، المدافعون المتخصصون في إعاقة تقدم الخصوم لإحراز هدف، ولاعبو الوسط الذين يحافظون على الكرة ويمررونها إلى زملائهم المهاجمين. هذه المواضع تُقسم إلى أصناف فرعية حسب موضعهم في الملعب والذين يقضون أكبر وقت في اللعب داخل هذا الموضع. مثل قلب الدفاع ولاعبو الوسط على اليمين واليسار. يمكن للاعبين

أن يتحركـوا مـن مواضـعهم قلـيلاً ويمكـن تبـديل مـواقعهم فـي أي وقت[٣٧]. تُسمى خطة وضع اللاعبين تشكيلة أو تقسيمه. وعادةً المدرب هو من يقوم بوضع التشكيلة و التكتيكات[٣٨].

قوانين اللعبة

هناك ١٧ قانوناً في القوانين الرسمية الأصلية للعبة، كل منها يتضمن شروط ومبادئ توجيهية. هذه القوانين صُممت لتناسب جميع المستويات من كرة القدم، لكن مع بعض التعديلات لتناسب بعض الفئات من الناس مثل الأطفال والناشئين والنساء والناس الذين يعانون من إعاقات جسدية. وهذه القوانين غالباً ما تصاغ في عبارات عامة، مما يتيح المرونة في تطبيقها اعتماداً على طبيعة اللعبة. قوانين اللعبة تطبقها الفيفا، لكنها قد ذُكرت ووُضعت من قبل مجلس الاتحاد الدولي لكرة القدم ().[IFAB)٣٩]. بالإضافة إلى القوانين السبعة عشر، أيضاً قرارات وتوجيهات مجلس الاتحاد تساهم في تنظيم هذه الرياضة.

اللاعبون والمعدات والحكم:

يلعب في كل فريق ١١ لاعب باستثناء البدلاء، واحداً منهم يجب أن يكون حارس مرمى. .في الغالب تحدد المسابقات والبطولات عدد أدنى للاعبين ويكون في عادةً ٧ لاعبين. الحارس هو الوحيد المسموح له استخدام الأيدي والأذرع داخل منطقة جزاءه. هناك العديد من المراكز والوظائف للاعبين يكلفهم بها المدرب باستثناء حارس المرمى ولكن هذه الوظائف غير ملزمة في القوانين، أي أن هذه المراكز يتم تحديدها من قبل المدرب وقابلة للتغيير في أي وقت حسب الحاجة[٣٦].

المعدات الأساسية أو زى اللاعبين هو شيء أساسي في كرة القدم ومطلوب، ويتكون زى كرة القدم من القميص والشورت والجوارب والأحذية وواقي الساقين. أغطية الرأس بأنواعها ليست مطلوبة، وليست جزء من الزى،

ولكن حالياً بعض اللاعبين يلبسونها ليحمون أنفسهم من إصابة الرأس. يُمنع اللاعبين من لبس كل ما قد يضرهم أو يضر اللاعبين الآخرين، مثل الحلي والساعات. يجب على الحراس لبس زى غير مشابه لزى اللاعبين أو الحكام حتى يتم تمييزه بسهولة[٤٠].

هناك عدد من اللاعبين قد يُستبدلوا بالاحتياط أو البدلاء، أثناء توقف اللعب المؤقت، وفي معظم البطولات الدولية والدوريات الاحترافية، فإن أقصى عدد للتبديلات هو ٣ تبديلات. ولكن هذا العدد قد يختلف في بطولات أخرى أو في المباريات الودية. الأسباب الرئيسية للتبديلات، هي لتبديل لاعب مصاب أو مرهق، أو تبديل لاعب غير متفاعل في اللعب، أو تبديل تكتيكي، أو تبديل لإضاعة الوقت في آخر الدقائق من المباراة. في البطولات الرسمية، اللاعب الذي استبدل وخرج من المباراة لا يمكنه الدخول واللعب في نفس المباراة مرة أخرى[٤١]. مجلس الاتحاد الدولي لكرة القدم نص أن "لا يمكن أن تستمر مباراة إذا كان عدد اللاعبين في أحد الفريقيْن أقل من سبعة لاعبين". أي قرار يتعلق بمنح النقاط في المباريات المؤجلة يُترك للاتحادات الفردية[٤٢].

تُحكم المباراة بواسطة الحكم والذي لديه "السلطة الكاملة لتطبيق قوانين اللعبة فيما يتعلق بالمباراة التي يديرها" (القانون ٥)، وتُعد قرارات الحكم نهائية. يساعد حكمان مساعدان الحكم الأساسي لاتخاذ قراراته. وفي المباريات ذات

المستويات العالية يكون هناك حكم رابع يساعد الحكم أيضاً وتكون له بعض المهمات البسيطة الخاصة به[٤٣].

الملعب




أبعاد وتفاصيل ملعب كرة قدم

كانت تحدد طول ملاعب كرة القدم عن طريق استخدام الوحدات القياسية الإمبراطورية ذلك للقوانين التي وضعت في إنجلترا بواسطة الاتحادات الأربعة البريطانية داخل مجلس الاتحاد الدولي. لكن القوانين الآن

وضعت الأبعاد المناسبة للملاعب حيث أصبحت أبعاد الملاعب تقاس بالمكافئ المتري حتى اتخذت شكلها الحالي، على الرغم من ذلك تميل العامة في البلدات المتحدثة باللغة الإنجليزية لاستخدام الملاعب على الطريقة التقليدية مثل بريطانيا[٤٤].

طول الملعب الذي تقام عليه المباريات الرسمية يتراوح بين ١٠٠-١١٠ متر (١١٠–١٢٠ يارد)، وعرضه يتراوح بين ٦٤-٧٥ (٧٠–٨٠ ياردة). الملاعب التي لا تقام عليه مباريات رسمية يتراوح طولها بين ٩٠-١٢٠ متر (١٠٠–١٣٠ ياردة)، وعرضها بين ٤٥-٩٠ متر (٥٠–١٠٠ يارد)، بشرط أن لا يكون الملعب مربع. في ٢٠٠٨ عدل مجلس الاتحاد الدولي حجم الملعب بحيث يكون الطول ١٠٥ متر (٣٤٤ قدم) والعرض ٦٨ متر (٢٢٣ قدم) ليكون ملعب تقام عليه البطولات الرسمية [٤٥] إلا أن هذا القرار وضع على قائمة الانتظار ولم يُنفذ أبداً[٤٦].

أطول الخطوط الحدودية هي خطوط التماس، وأقصر الخطوط الحدودية هي خطوط المرمى (حيث يوضع المرمى). يوضع مرمى مستطيل في وسط كل خط مرمى [٤٧]، ويجب أن يكون البعد بين العارضتين العموديتين ٧.٣٢ متر (٨ ياردة) وارتفاع العارضة الأفقية عن الأرض ٢.٤٤ متر (٨ قدم) والتي ترتفع عن الأرض بواسطة العارضتين العموديتين. الشبكة توضع خلف المرمى، ولكن لا يوجد قانون ينص على وضع شبكة للمرمى[٤٨]. أمام كل مرمى منطقة مربعة محددة تعرف

بمنطقة الجزاء. هي محددة بواسطة خط المرمى تمتد من خط المرمى حتى ١٦.٥ متر (١٨ ياردة) داخل الملعب بشكل عمودي يصل بينهما خط أفقي أيضاً. هذه المنطقة لها عدد من الوظائف، أبرزها أنها المنطقة التي يسمح للحارس بداخلها استخدام يديه. وتستخدم أيضاً لضربات المرمى، ضربات الجزاء، الضربات الترجيحية[٤٩].

المدة وقواعد كسر التعادل:

تتألف المباراة الرسمية من نصفين مدة كل منهما ٤٥ دقيقة، ويُعرفان بالشوطين. كلا الشوطين يجريان بدون توقف، أي أن الساعة لا تقف إذا توقف اللعب مؤقتاً. بين الشوطين هناك استراحة مدتها ١٥ دقيقة. تُعرف نهاية المباراة بنهاية الوقت الأصلي[٥٠]. الحكم هو الشخص المسئول عن الوقت، وهو قد يسمح بوقت إضافي بدلاً من الوقت الذي ضاع أثناء التبديلات، أو إصابة أحدهم، أو أي شيء آخر أوقف اللعب. هذا الوقت المضاف عادة يسمى الوقت الإضافي أو وقت الإصابة أو الوقت بدل ضائع، أو يمكن تسميته أيضاً الوقت الضائع. تحديد مدة الوقت الضائع هي أيضاً مسؤولية الحكم ويقدره حسب الوقت الذي ضاع. الحكم هو الذي يشير إلى نهاية المباراة. الحكم الرابع مهمته أن يعلن الوقت الإضافي حيث يشير الحكم الأساسي إليه كم قرر أن يضيف من الوقت. ثم يحمل الحكم الرابع لوحة الكترونية فيها رقم الوقت الإضافي ليعلم اللاعبون والمشاهدون كم بقي من الوقت. الوقت الإضافي قد يمتد طويلاً بواسطة الحكم[٥٠]. الوقت الإضافي كان قانوناً مطلوباً بسبب حادثة حدثت في ١٨٩١، في مباراة بين أستون فيلا و ستوك سيتي، وقد كان أستون فيلا فائزين بنتيجة ١-٠، وعندما كان قد بقي

دقيقتان على انتهاء المباراة، حصل ستوك سيتي على ضربة جزاء. ركل حارس أستون فيلا الكرة بعيداً خارج الملعب، فاستُغرق وقت لإحضار الكرة حتى انقضت ال٩٠ دقيقة وانتهت المباراة ولم تنفذ ركلة الجزاء[٥١]. كذلك نفس القانون ينص على أن مدة الشوط ولو انتهى الوقت الإضافي تمتد حتى تُنفذ ركلة الجزاء أو يعاد تنفيذها، هكذا لن تنتهي مباراة وهناك ضربة جزاء تنتظر التنفيذ[٥٢].

في منافسات الدواري، قد تنتهي المباراة بالتعادل. لكن في المنافسات التي فيها دور خروج المغلوب والتي يجب أن يكون هناك فائز، تستخدم قواعد مختلفة، مثل استخدام قانون أهداف خارج القواعد إذا كانت ذهاب وإياب، أو بعض المنافسات قد تعيد المباراة التي فيها تعادل[٥٣]. مباراة تنتهي بالتعادل قد تدخل في الأشواط الإضافية، وهما شوطان مدة كل واحد منهما ١٥ دقيقة. إذا النتيجة مازالت تعادل، فيتم اللجوء إلى الضربات الترجيحية (تُعرف رسمياً في القوانين ب"الضربات من نقطة الجزاء") لتحديد أي فريق سيتأهل للمرحلة التي بعدها في البطولة. الأهداف التي تُسجل في الأشواط الإضافية تُحسب في النتيجة النهائية للمباراة، لكن الضربات من نقطة الجزاء تستخدم فقط لتحديد من يذهب للمرحلة التالية، أي أن الأهداف التي تحرز من الضربات الترجيحية لا تحسب من النتيجة النهائية[٣٠].

في المنافسات التي تستخدم نظام الذهاب والإياب، يتنافس الفريقان على أرضهما مرة، وتُجمع النتيجتين المتحققتين من المباراتين لتحديد أي فريق أحرز أهدافاً أكثر ويتأهل. لكن إذا كانت مجموع النتيجتين هو التعادل

يُستخدم قانون أهداف خارج القواعد لتحديد الفائز، ويتم تحديد الفائز عن طريق النظر إلى من سجل أهداف أكثر خارج أرضه. لكن إذا كان عدد الأهداف المسجلة في أرض الخصم لكلا الفريقين متساوي، يتم اللجوء حينها إلى الأشواط الإضافية و الضربات الترجيحية لتحديد الفائز والمتأهل[٣٠].

حاول مجلس الاتحاد الدولي لكرة القدم من نهايات التسعينات وبدايات الألفيات تجربة طرق متعددة لإنهاء المباراة دون اللجوء إلى الركلات الترجيحية، نظراً لأنها طريقة غير مرغوبة لإنهاء مباراة. مثل إنهاء المباراة

منذ الأشواط الإضافية، حتى إذا لو تسجل هدف واحد في الأشواط الإضافية فتنتهي المباراة (الهدف الذهبي)، أو أن فريق سجل هدفاً في الشوط الإضافي الأول وانتهى فيُعتبر الفريق فائزاً (الهدف الفضي). استُخدم الهدف الذهبي في كأس العالم من ١٩٩٨ حتى ٢٠٠٢، وأول هدف ذهبي في كأس العالم كان في مباراة بين فرنسا و البارغواي في ١٩٩٨ لتفوز فرنسا بهذا الهدف. أول هدف ذهبي في مباراة مهمة جداً كان بين ألمانيا و التشيك في نهائي اليورو ١٩٩٦. أما عن الهدف الفضي فقد استخدم في اليورو ٢٠٠٤. وقد ألغى مجلس الاتحاد الدولي كلا هذين التجربتين[٥٤].

الكرة داخل وخارج اللعب

في القوانين، هناك قاعدتان، الكرة داخل اللعب والكرة خارج اللعب. من بداية الشوط من ركلة البداية حتى نهاية الشوط، تُعتبر الكرة داخل اللعب في جميع الأوقات، إلا إذا خرجت من الملعب أو أوقف الحكم اللعب مؤقتاً. إذا صارت الكرة خارج اللعب، يُعاد اللعب بواسطة أحد قواعد الإعدادات

الثمانية وتستخدم هذه القواعد حسب كيفية خروج الكرة من اللعب. وهذه الإعدادات هي:

لاعب يحاول تنفيذ ركلة حرة بينما هناك "حائط" بشري من الفريق الخصم يحاول اعتراض الكرة المُنفَذة

ركلة البداية: تحدث عندما يُسجل أحد الفريقين هدف، أو قبل بداية كلا الشوطين، وتُلعب من مركز الملعب[٣٤].

رمية تماس: عندما تتجاوز الكرة خط التماس وتخرج من الملعب، تُحسب رمية تماس إلى الفريق الذي لم يلمس الكرة آخر مرة عندما خرجت، وتُرمى من حيث خرجت[٥٥].

ركلة أو ضربة مرمى: عندما تتجاوز الكرة خط المرمى بدون أن تُسجل هدف، فإنها تُحسب للفريق المدافع إذا كانت الكرة قد لمست أحد لاعبين الفريق المهاجم آخر مرة وخرجت[٥٦].

ركلة ركنية: عندما تتجاوز الكرة خط المرمى وتخرج دون أن تسجل هدف، وآخر من لمسها أحد لاعبي الفريق المدافع قبل أن تخرج، فإنها تُحسب ركلة ركنية للفريق المهاجم، تنفذ من زاوية الملعب[٥٧].

ركلة حرة غير مباشرة: تمنح للفريق بعد ارتكاب الفريق الآخر أخطاء غير جزائية، تعديات تقنية، أو عندما يتم إيقاف اللعب لأجل تحذير الخصم بدون خطأ محدد قد حصل. لا يمكن أن يُحرز هدف من الركلات الحرة الغير مباشرة، قبل أن يلمسها أحد اللاعبين ثم تسدد[٥٨].

ركلة حرة مباشرة: تمنح للفريق الذي يُعرقل أحد لاعبيه من الفريق الآخر بطريقة غير قانونية[٥٨]، ويمكن أن يُسجل هدف مباشرة من تسديدة من دون لمس في الركلة الحرة المباشرة.

ركلة جزاء: تمنح للفريق الذي قام خصمه بارتكاب خطأ في منطقة الجزاء وهي تعتبر ركلة حرة مباشرة ولكن داخل المنطقة، وتنفذ من نقطة الجزاء[٥٩].

كرة ساقطة: تحدث عندما يوقف الحكم اللعب لسبب ما، مثل إصابة طارئة لأحد اللاعبين أو احتكاك بين اللاعبين، أو أن يكون في الكرة عيب ما[٣٤].

الأخطاء أثناء اللعب:

يُنذر اللاعب بالبطاقة الصفراء ويُطرد من المباراة بالحمراء. هذه الألوان استخدمت لأول مرة في كأس العالم ١٩٧٠ وهي تستخدم منذ ذلك الوقت.

لاعب يُحرز هدفاً من ضربة جزاء أُعطيت له بعد أن ارتُكب خطأ في حق فريقه داخل منطقة الجزاء .

يحدث خطأ عندما يرتكب اللاعب مخالفة مذكورة في قوانين اللعبة أثناء اللعب، هذه الأخطاء تعتبر مخالفات (فاول) وهي مذكورة في القانون ١٢. مثال على الأخطاء الجزائية لمس الكرة عمداً أو دفع الخصم، أو عرقلة الخصم وتحدث المعاقبة بافتعال ضربة حرة مباشرة أو ضربة جزاء حسب مكان الخطأ. المخالفات الأخرى يُعاقب عليها بواسطة الضربات الحرة الغير مباشرة[٣٢]. يعاقب الحكم اللاعب بإنذاره برفع البطاقة الصفراء له أو

طرده برفع البطاقة الحمراء له. إذا حصل اللاعب على بطاقة صفراء ثانية في المباراة، فكأنه حصل على بطاقة حمراء وبذلك يُطرد. اللاعب الذي يحصل على بطاقة صفراء يظهر بأنه "مسجل"، فيكتب الحكم اسم اللاعب في مذكرته الصغيرة الرسمية، ليتذكره لاحقاً. إذا طُرد اللاعب لا يمكن جلب لاعب بديل مكانه. يحدث الخطأ في أي وقت، وبينما يحدث الخطأ المنصوص في قائمة القانون ١٢، فإن القرارات واسعة. جريمة السلوك الغير رياضي يتم التعامل معها على أنها انتهاك لروح اللعبة. لا يمكن للحكم أن يوجه بطاقة صفراء أو حمراء لغير اللاعبين مثل المدرب والمشجعين والموظفين لكن قد يطردوا من المساحة التقنية إذا لم يضبطوا سلوكهم بطريقة مسئولة[٣٢].

إلى جانب توقيف اللعب، يمكن للحكم أن يأمر باستمرار اللعب إذا كانت الكرة عند فريق وهو قد ارتُكب ضده مخالفة من الفريق الآخر، وذلك لصالحه. وذلك يسمى "اللعب لصالح"[٦٠].

جميع قرارات الحكم في الملعب نهائية وتُنفذ بدون اعتراض[٦١]. لا يمكن التعديل في النتيجة بعد المباراة حتى لو كانت أحد الأهداف غير صحيحة أو قرارات الحكم كانت خاطئة.

خارج اللعب:

مع الإدارة العامة للرياضة، يمكن لاتحادات كرة القدم و المنافسات تنظيم تطبيق التصرف الجيد أيضاً في جوانب أوسع من اللعبة، بالتعامل مع مشاكل مثل التعليقات في الصحافة، الإدارة المالية للأندية، تناول المخدرات، والسن الغير مقبول في الرياضة. بعض الحوادث التي تحدث على الملعب،

إذا كانت بالغة الخطورة (مثل ادعاءات الاعتداءات العنصرية)، قد تؤدي إلى مزيد من التصرفات التي هي في مجال السلطة للحكم[٦٢]. بعض الاتحادات تتيح الاستئناف ضد لاعب موقوف في الملعب إذا شعرت الأندية بأن قرارات الحكم خاطئة أو قاسية كثيراً.

العقوبات التي تُفرض بسبب المخالفات قد تُفرض على اللاعب أو على الفريق بأكمله. وتشمل العقوبات الغرامات وخصم النقاط (في بطولات الدوري) أو حتى الطرد من البطولة. مثلاً الدوريان الإنجليزي والسكوت لندي يخصمان عشر نقاط من الفريق الذي يدخل الإدارة المالية.

الهيئات المسئولة:

اتحاد ألفيفا هو الاتحاد المعترف به لكرة القدم (و الألعاب الجماعية الأخرى مثل الكرة الخماسية وكرة القدم الشاطئية)،يقع مقر ألفيفا في مدينة زيورخ السويسرية. وهناك ستة اتحادات قارية تابعة له وهي[٦٣]:

آسيا: الاتحاد الآسيوي لكرة القدم (AFC)

أفريقيا: الاتحاد الأفريقي لكرة القدم (CAF)

أمريكا الوسطى والشمالية والبحر الكاريبي: اتحاد أمريكا الشمالية والوسطى والبحر الكاريبي لكرة القدم(CONCACAF)

أوروبا: الاتحاد الأوروبي لكرة القدم (UEFA)

أوقيانوسيا: اتحاد أوقيانوسيا لكرة القدم (OFC)

أمريكا الجنوبية: اتحاد أمريكا الجنوبية لكرة القدم (CONMEBOL)

الاتحادات الوطنية تراقب كرة القدم داخل الدول. وهذه للدول ذات السيادة الكاملة (مثلاً اتحاد الكاميرون لكرة القدم في الكاميرون) وأيضاً تشمل عدد أصغر من الاتحادات لتقسيمات إدارية فرعية أو مناطق الحكم الذاتي (مثلاً اتحاد سكوت لندا لكرة القدم في سكوت لندا). هناك ٢٠٨ اتحادات وطنية مرتبطة مع ألفيفا واتحاداتهم القارية الخاصة[٦٣].

بينما ترعى ألفيفا تنظيم البطولات ومعظم القوانين للمنافسات الدولية، القوانين الحقيقية للعبة تم وضعها مجلس الإتحاد الدولي لكرة القدم، حيث هناك صوت واحد لاتحادات المملكة المتحدة، بينما هناك أربع أصوات للفيفا[٢٠].

المنافسات العالمية

المنافسة العالمية الأكبر في كرة القدم، هي كأس العالم وتنظمها ألفيفا. تجري هذه المنافسة كل أربعة أعوام، وتقريباً هناك ١٩٠-٢٠٠ منتخب وطني يشارك في التصفيات المؤهلة لنهائيات كأس العالم تحت إشراف الاتحادات القارية، وتحاول تلك المنتخبات أن تحتل مكاناً لها في النهائيات. في نهائيات كأس العالم التي تُقام كل ٤ سنوات، يشارك ٣٢ منتخب وطني خلال أربعة

أسابيع[٦٤]. آخر منافسة كأس عالم أُقيمت في ٢٠١٠ في جنوب أفريقيا من ١١ يونيو إلى ١١ يوليو، وهي أول بطولة تُقام في القارة الأفريقية[٦٥].

تدخل لعبة كرة القدم داخل الألعاب الأولمبية وتقام بطولة كرة قدم في كل دورة ألعاب صيفية منذ ١٩٠٠، باستثناء دورة ١٩٣٢ في لوس

أنجلوس[٦٦]. قبل بداية كأس العالم، الأولمبياد وخاصة في عشرينات القرن الماضي، كانت كرة القدم مركزها نفس كأس العالم، لكنها كانت للهواة فقط[١٩]. منذ ١٩٨٤ صار مشاركة اللاعبين المحترفين مسموح به في الأولمبيادات، وإن كان مع بعض القيود التي تمنع الدول من جلب أقوى الجانبين. حالياً كرة القدم للرجال في الأولمبياد يلعبها اللاعبون تحت ال٢٣ سنة. في الماضي سُمح لسن أكبر ومحدود للاعبين أن يلعبوا في الأولمبياد[٦٧]. أضيفت بطولة للنساء في عام ١٩٩٦ تماثل بطولة الرجال، جميع المنتخبات الوطنية تلعبها من دون حد للسن يلعبون للبطولة الأولمبية[٦٨].

بعد كأس العالم، البطولات والمنافسات الأكثر أهمية في العالم هي المنافسات القارية، والتي تنظمها الاتحادات القارية ويلعب فيه المنتخبات الوطنية من القارة نفسها. البطولات القارية هي كأس الأمم الأوروبية (**UEFA**)، كأس **آسيا** (**AFC**)، كوبا أمريكا (**CONMEBOL**)، كأس الأمم **الأفريقية** (**CAF**)، كأس كونكاكاف **الذهبية** (**CONCACAF**) و كأس أوقيانوسيا **للأمم** (**OFC**)**.** كأس العالم للقارات تُنظم بين الفائزين الستة للبطولات القارية وفائز كأس العالم و الدولة المستضيفة للبطولة. هذه البطولة تعتبر تسخين لبطولة كأس العالم القادمة ولكن لا تحمل نفس نظام كأس العالم.

أهم المنافسات التي تحدث بين الأندية في كرة القدم هي المنافسات القارية، والتي تُنظم بين أندية كل قارة مثل دوري أبطال أوروبا في أوروبا و كأس ليبرتادوريس في أمريكا الجنوبية. كل من فاز ببطولة قارته يشارك في كأس العالم لأندية كرة القدم التي تنظم بين بطل كل قارة[٦٩].

المنافسات المحلية

بروسيا دورتمـ وند ضد شالكه ٠٤ في بوندسليغا، أعلى دوري في ألمانيا

الهيئات المسئولة لكرة القدم في كل دولة تدير نظام دوري يُلعب في كل موسم محلي، ويقسم إلى عدة درجات، والذي كل فريق يحصل في الدوري على النقاط في الموسم اعتماداً على النتائج. توضع الفرق في جدول ويُرتبون حسب عدد نقاطهم. عادةً، يواجه الفريق جميع الأفارقة في الدوري مرتين، في أرضه مرة وخارج أرضه مرة أخرى ضد أي فريق آخر في كل موسم، وبطولة الدوري عبارة عن جولة مجموعة نهائية يتحدد فيها الفائز عن طريق عدد النقاط. في نهاية الموسم يحصل الفريق الذي في المركز الأول على البطولة ويصير البطل. النوادي في المراكز الأولى قد ترتفع إلى درجة أعلى، والنوادي في المراكز الاخيرة قد تنزل إلى درجة أقل من الدرجة التي يلعبون فيها[٧٠]. الأندية التي تحتل المراكز الأولى قد تلعب أيضاً في المسابقات الدولية في الموسم التالي. يظهر الاستثناء لهذا النظام في بعض الدواري الأمريكية اللاتينية التي تقسم بطولات كرة القدم لصنفين الافتتاح والختام (Aperture and Clausura) وهي تكافئ بطلاً لكلاهما[٧١]. معظم البلدان تضيف بطولة "كأس" إلى جانب الدوري وهذه البطولة تعتمد على نظام خروج المغلوب بشكل تام.

الدرجات الأعلى في دواري بعض البلدان قد تدفع فرقها مبلغاً عالياً للنجوم اللاعبين، بينما قد يعمل لاعبي فرق الدرجات الأقل أعمالاً مؤقتة. أفضل خمسة دواري في أوروبا - بوندسليغا (ألمانيا)، بريميرليغ (إنجلترا)[٧٢]، لا ليغا (أسبانيا)، سيريا أي (إيطاليا) و ليغ ١ (فرنسا)- تجذب أفضل لاعبين العالم وكل دوري منهم لديه مجموع أجور التكلفة ٦٠٠ مليون براوند/٧٦٣ مليون يورو/١.١٨٥ مليار دولار[٧٣] .

كرة القدم النسائية[عدل]

صار النساء يلعبون كرة القدم منذ أول مباراة كرة قدم مسجلة للنساء في ١٨٩٥ في شمال لندن. صار لها تقليدياً علاقة مع الألعاب الخيرية والتمارين البدنية ولاسيما في المملكة المتحدة[٧٤]. لكن هذه النظرة بدأت تتغير في سبعينات القرن الماضي مع تقدم البحث حول إيجاد كرة القدم النسائية. كرة القدم هي الرياضة الأبرز في عدة بلدان للنساء حالياً، وأحد الرياضيات القليلة التي توفر دواري محترفة للنساء.

شهد نمو كرة القدم النسائية في العالم انطلاق المنافسات الكبيرة في كلا المستويين الوطني والدولي لتعكس منافسات الرجال. وقد واجهت العديد من الصعوبات خلال الدفاع عن حقها. شهدت كرة القدم النسائية عصراً ذهبياً في المملكة المتحدة في بداية عشرينات القرن الماضي، حيث كانت تجتمع الحشود لتصل إلى ٥٠٠٠٠ متفرج في بعض المباريات[٧٥]، ولكن هذا توقف في ٥ ديسمبر ١٩٢١ عندما صوَّت الاتحاد الإنجليزي لكرة القدم بحظر اللعبة من

الأراضي التي تستخدمها النوادي الأعضاء. حظر الاتحاد قد أُلغي في عام ١٩٦٩ مع تصويت الاتحاد الأوروبي لكرة القدم للاعتراف رسمياً بكرة القدم النسائية في عام ١٩٧١[٧٤]. نُظم في عام ١٩٩١ كأس العالم لكرة القدم للسيدات وهذه البطولة تُنظم كل أربع سنين منذ ذلك الوقت[٧٦].

أشكال مختلفة من اللعبة:

الأشكال المختلفة من كرة القدم قد تنظم بعدد أقل من اللاعبين (مثل رياضة ٥ لكل جانب) وقد تلعب في أرض مختلفة عن العشب (مثل كرة قدم شاطئية وكرة قدم صالات) وقد تنظم لأفرقه يعانون من إعاقات (مثل كرة قدم للمعاقين).

واحدة من الأشياء التي تجذب لكرة القدم هي كرة القدم الغير نظامية التي يمكن أن تُلعب بعدد قليل من المعدات: مباراة يُمكن أن تلعب في أي مساحة مفتوحة مع حجم معقول للملعب مع كرة وأداتان تحدد المرمى ويكونان بمثابة عارضتان. مثل هذه المباريات يمكن أن يكون لكل جانب إحدى عشر لاعب ويستخدمون عدد محدود أو معدل من القوانين الرسمية للعبة، ويمكن أن يدير اللاعبون المباراة بأنفسهم.

# المراجــع

## المصادر


١- **زهير قاسم الخشاب**: كرة القدم ، دار الكتب للطباعة والنشر ، الموصل ،١٩٩٩ .

٢- **سميعة خليل محمد**:مبادئ الفسيولوجي الرياضية، ط١،شركة ناس للطباعة،٢٠٠٨ .

٣- **عبد الله حسين اللامي**:أساسيات التعلم الحركي،ط،مجموعة مؤيد الفنية،جامعة القادسية، ٢٠٠٦

٤- **قاسم لزام و آخرون** :أسس التعلم و التعليم و تطبيقاته في كرة القدم ، ٢٠٠٥ .

٥- **محمد سمير سعد الدين** : علم وظائف الأعضاء و الجهد البدني ، ط٣ ، ٢٠٠٠ .

٦- **محمد عبد العال أمين ألنعيمي – حسين مردان عمر** : الإحصاء المتقدم في العلوم التربوية والتربية البدنية مع تطبيقات SPSS، ط١،الوراق للنشر و التوزيع،٢٠٠٦.

٧- **محمد عبده،مفتي إبراهيم**:الإعداد المتكامل للاعبي كرة القدم ،القاهرة،دار الفكر العربي، ١٩٨٥.

٨- **محمد محمود الخوالد وآخرون** : طرق التدريس العامة . اليمن ، ط١ ، مطبعة وزارة التربية والتعليم اليمنية ، ١٩٩٧ .

٩- **مفتي إبراهيم محمد** : الجديد في الإعداد المهاري و الخططي للاعب كرة القدم ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٩٤

١٠- **ناهد محمود سعد - نيلي رمزي فهيم** : طرق التدريس في التربية الرياضية ، ط٢ ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ٢٠٠٤ .

١١- **نجاح مهدي شلش ، أكرم محمد صبحي** : التعلم الحركي . دار الكتب للطباعة والنشر ، جامعة البصرة ، ١٩٩٤.

١٢ - **يعرب خيون** :التعلم الحركي بين المبدأ والتطبيق ، مكتب الصخرة للطباعة ، بغداد ، ٢٠٠٢ .

١٣ - **يعرب خيون – عادل فاضل** : التطور الحركي و اختبارات الأطفال ، مكتب العادل للطباعة الفنية ، بغداد ،٢٠٠٧ .

١٤) محمد أسموني ، خنساء ،تطبيقات الرياضيات في الحياة اليومية كوسيلة لتحبيب الطلبة فيها، مجلة مدرستي للتربية و التعليم١٩٩٨. ص ٩٢

١٥) سلامة ،أحمد ، تطبيقات الرياضيات هي القوة المحركة للمجتمع ،ملتقى التخطيط و التطوير، د ت ، ص١٠٥-١٠٦

١٦) وليم،عبيد رياضيات مجتمعية لمواجهة تحديات مستقبلية،إطار مقترح لتطوير مناهج الرياضيات مع بداية القرن الحادي و العشرين ،مجلة تربويات الرياضيات،المجلد الأول،القاهرة،١٩٩٨ ص ١٢٢

١٧) أمين، أسامة، الرياضيات مفتاح التقدم و أم العلوم الحديثة، مجلة المعرفة الأرشيفية،العدد ١٦٩، ١٩٩٦ ص ٥٦ وما بعدها

١٨) www.taha٤٣٢.jeeran.com/budy.htm

١٩) www.almarefh.org/news.php

٢٠) **مينا، فايز مراد، تعليم الرياضيات بين النظرية و التطبيق**: تضييق الهوة أساس للإصلاح،المؤتمر العالمي لتعليم الرياضيات في القرن الحادي و العشرين ، تشرين الثاني١٩٩٩ ، ص ١٤ .

٢١) **محمد العبودي** ، فاطمة ، الرياضيات ملكة العلوم و خادمتها ،صحيفة عكاظ. ٢٠٠٥ ، عدد ٢١٥٦ ، ص ٨ ، ع٤ .

٢٢) **عزيز، إبراهيم**، رؤى مستقبلية في تحديث منظومة التعليم، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية٢٠٠١ ص ٢٠٧ – ٢٠٨ .

٢٣) **مينا، فايز مراد**، تعليم الرياضيات بين النظرية و التطبيق:تضييق الهوة أساس للإصلاح،المؤتمر العالمي لتعليم الرياضيات في القرن الحادي و العشرين ، تشرين الثاني١٩٩٩ ، ص ١٨ .

٢٤) **مسعد السعيد**، رضا، الحس العددي، الصحيفة التربوية الالكترونية.

٢٥) **وليم**، عبيد رياضيات مجتمعية لمواجهة تحديات مستقبلية،إطار مقترح لتطوير مناهج الرياضيات مع بداية القرن الحادي و العشرين ، مجلة تربويات الرياضيات، المجلد الأول، القاهرة،١٩٩٨ ص ١٨٩ .

٢٦) **عماد الدين شعبان**، الإصابات الرياضية واسعافاتها ، كلية التربية البدنية والرياضة، ٢٠٠٦

٢٧) **منير منصور الجزايرلي**، إصابات الرياضيين في الملاعب والتمارين، ، دار المأمون للتراث – دمشق.

٢٨) محمد عادل رشيد، علم إصابات الرياضيين، منشأة المعارف بالإسكندرية.

٢٩) مجلة كلية الملك عبدا لعزيز العربية، العدد ٤٣، لعام ١٤٢٣هـ - ٢٠٠٢م

٣٠) مجلة الحمادي، نشرة طبية تصدر عن مستشفى الحمادي بالرياض، العدد ٣٧.

٣١) مجلة الثقافة الصحية، المجلد السابع، العدد ٧٧ ذو القعدة ١٤٢٢هـ- يناير ٢٠٠٢م.

٣٢) مجلة الصحة العربية، العدد الرابع والعشرون ، شعبان ١٤٢٤هـ ، ٢٠٠٣م.

٣٣) خنساء محمد أسموني( ١٩٩٨ ) تطبيقات الرياضيات في الحياة اليومية كوسيلة لتحبيب الطلبة فيها، ،مجلة مدرستي للتربية و التعليم.

٣٤) ولـيم عبيد (١٩٩٨ ) رياضيات مجتمعية لمواجهة تحديات مستقبلية،إطار مقترح لتطوير مناهج الرياضيات مع بداية القرن الحادي و العشرين، مجلة تربويات الرياضيات، المجلد الأول،القاهرة.

٣٥) إبراهيم عزيز ( ٢٠٠١ ) رؤى مستقبلية في تحديث منظومة التعليم ، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

٣٦) أسامة أمين ( د.ت) الرياضيات مفتاح التقدم و أم العلوم الحديثة، مجلة المعرفة الأرشيفية،العدد ١٦٩.

٣٧) أحمد سلامة (٢٠٠٤ ) تطبيقات الرياضيات هي القوة المحركة للمجتمع ملتقى التخطيط و التطوير.

٣٨) **فايز مراد (١٩٩٩) تعليم الرياضيات بين النظرية و التطبيق:** تضييق الهوة أساس للإصلاح،المؤتمر العالمي لتعليم الرياضيات في القرن الحادي والعشرين، القاهر ة .

٣٩) **احمد عريبي عوده**: المدرب وعملية الأعداد النفسي ،دار الكتب والوثائق ، بغداد ،٢٠٠٧ .

٤٠) **ثامر محسن وآخرون**: الاختبارات والتحليل بكرة القدم، مطبعة جامعة الموصل، الموصل،١٩٩١.

٤١) **حسن العبيدي وعلي تركي**: قلق الحالة لدى لاعبي الدرجة الأولى بكرة اليد وعلاقته بمستوى أدائهم، المؤتمر العلمي الرابع،ج٢ ، جامعة بغداد ١٩٨٨

٤٢) **زهير الخشاب وآخرون**:- كرة القدم، ط٢ محدثة ، جامعة الموصل ١٩٩٩ .

٤٣) **عماد زبير**:- محاضرات الدورة التدريبية بخماسي كرة القدم، كلية التربية الرياضية، بغداد ٢٠٠٠.

٤٤) **عماد زبير**: التكنيك والتكتيك في خماسي كرة القدم، المكتبة الوطنية للطباعة والنشر، بغداد ، ٢٠٠٥ .

٤٥) **ليلى سيد فرحات**:- القياس المعرفي الرياضي، ط١،القاهرة:-مركز الكتاب للنشر،٢٠٠١ .

٤٦) **محمد حسن علاوي**: المدخل إلى علم النفس الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة ، ١٩٩ .

٤٧) **محمد جسن علاوي**: علم النفس الرياضي،مطبعة دار المعارف، القاهرة، ١٩٩.

٤٨) **نزار الطالب ، كامل الريس** :علم النفس الرياضي ، بغداد ، دار الكتب للطباعة والنشر، ١٩٩٣

٤٩) **نزار الطالب ، كامل الريس** :علم النفس الرياضي ، بغداد ، دار الكتب للطباعة والنشر، ١٩٩٢

٥٠) **نوري إبراهيم ورافع صالح**: دليل الباحث لكتابة الأبحاث في التربية الرياضية ، دار الكتب للطباعة، بغداد ٢٠٠٤ .

٥١) **محمد حسن علاوي** :موسوعة الاختبارات النفسية للرياضيين ، مركز الكتاب للنشر، القاهرة ، ١٩٩٨ .